

第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画 (健康ともろー21)



毛呂山町マスコットキャラクター
もろ丸くん

令和6年3月

毛呂山町

はじめに

健康で生涯自立を保ち、いきいきと暮らすためには、まず自らが健康に関心を持ち、自分の健康は自分で守りつくるといった考えが大切です。また、その考えを基に健康づくりを家族や友人などと一緒に楽しく継続しやすいものとなるような環境づくりが必要です。

これまで、本町では平成26年度から令和5年度までの10年間を計画期間とした、毛呂山町健康増進計画と毛呂山町食育推進計画を一体化した計画「第2次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画（健康ともろー21）」により健康づくり施策を計画的に推進してまいりました。

そして、このたび、第2次計画の取り組みを評価、検証するとともに、国が公表する新しい計画、「健康日本21（第3次）」を踏まえ、本町の総合的な健康づくりの指針として、「第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画（健康ともろー21）」を策定いたしました。

新計画ではさらなる健康寿命の延伸を目指し、生活習慣病とその重症化の予防への対策、社会環境の整備等に力を入れ、「健康で幸せに暮らせるまちづくり」を基本理念とした計画の推進を行ってまいります。

今後も町民の皆様をはじめ、関係者の皆様と行政が一体となって健康づくりを推進していきますようご支援、ご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画策定のために貴重なご意見やご提言をいただきました「毛呂山町健康づくり推進協議会」の委員の皆様、関係団体、そして様々なアンケート調査などを通して貴重なご意見、ご提案をお寄せいただきました町民の皆様に厚く御礼申し上げます。

令和6年3月

毛呂山町長 井上 健次



毛呂山町健幸づくりのまち宣言

わたしたちのまちは、歴史が香る緑豊かなまちです。

この緑豊かなまちで、健康で生き生きと、心豊かに人生を送ることがわたしたちの願いです。

わたしたち一人ひとりが協力して、健康で幸せに暮らせるまちを目指し、毛呂山町を健幸づくりのまちとすることを宣言します。

- 1 緑豊かな自然を感じて、歩くことを楽しみます
- 2 健康的な食生活により、元気な身体を保ちます
- 3 自分を大切に、心と身体を休め、笑顔で生活します
- 4 社会活動に参加し、世代を超えた人と人との絆を深めます

令和5年3月



目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の構成と位置付け	1
3 計画の期間	2
4 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進.....	3
第2章 毛呂山町の現状.....	5
1 統計資料からの現状	5
(1) 毛呂山町の人口動態.....	5
(2) 町民の健康状態	10
(3) 要介護等認定者の状況.....	18
(4) 健(検)診状況.....	19
2 アンケート調査結果から見える現状	21
(1) アンケート調査概要.....	21
(2) 結果考察.....	22
第3章 計画の基本理念と体系	23
1 計画の基本理念.....	23
2 計画の体系	23
第4章 健康増進計画（分野別 現状・課題と行動計画）	24
1 生活習慣病	24
2 運動.....	28
3 喫煙と飲酒	31
4 歯の健康	36
5 こころの健康.....	42
6 健康危機管理.....	47
第5章 食育推進計画（現状・課題と行動計画）	48
第6章 計画の推進	52
1 計画の推進体制.....	52
2 計画の進行管理と評価（PDCAサイクル）	52

資料編	53
1 毛呂山町健康づくり推進協議会設置要綱.....	53
2 毛呂山町健康づくり推進協議会委員名簿及び作業部会委員名簿.....	54
(1) 健康づくり推進協議会委員	54
(2) 作業部会委員	55
3 計画の策定経過.....	56
(1) 「第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画」作成経過.....	56

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本町は、平成26年度に毛呂山町健康増進計画と食育推進計画を一体化した計画「健康ともろー21(第2次)」を作成し、これに基づいて各種健康づくり事業を実施してきました。

また、本町では、住民一人ひとりが世代や障害の有無に関わらず、健康で幸せに暮らせるまち＝健幸づくりのまちの推進を目指すとともに、理念を町全体で共有するため、令和5年3月に「健幸づくりのまち宣言」を行い、町独自の健康で幸せを感じる事業展開を進めています。

人口の高齢化とともに、がん、循環器病などの割合が増加しており、生活習慣病の発症予防や重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上を実現するための取り組みが一層求められています。

そこで、現在の計画が本年度(令和5年度)で終了となることと、国の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21(第3次))」の基本方針が示されたことから、健康寿命の延伸を目的に策定したものです。

2 計画の構成と位置付け

本計画は、毛呂山町総合振興計画を上位計画とし、「健康の増進の推進」と「食育の推進」を柱として平成26年3月に策定された「第2次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画(健康ともろー21)」の後継計画です。

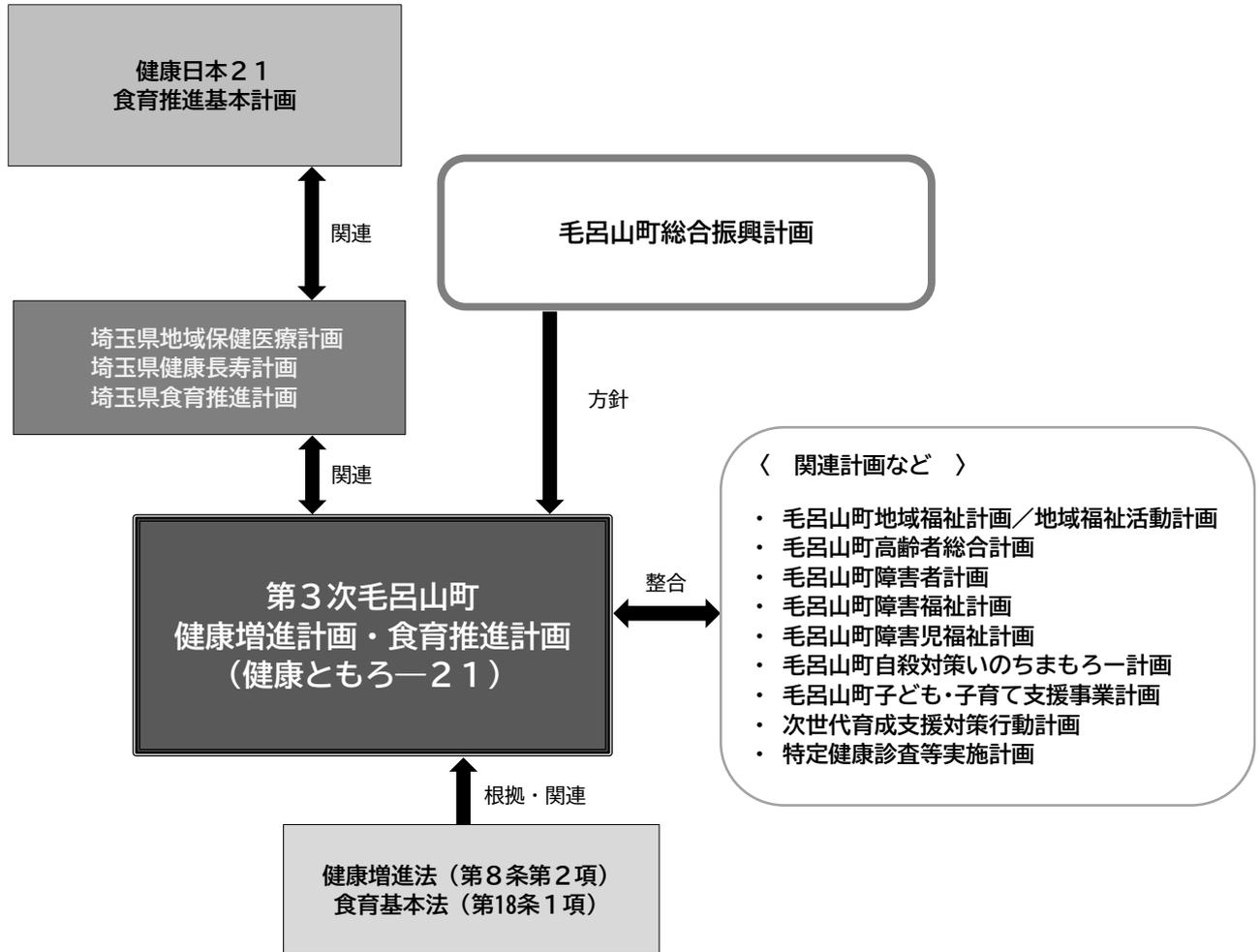
尚、本計画は、関係する法令や条例により、以下に示すとおり位置付けられた計画です。

健康増進計画：健康増進法第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画

食育推進計画：食育基本法第18条第1項の規定に基づく市町村食育推進計画

また、本計画は、健康増進法に基づく国の指針「健康日本21」及び埼玉県に関連計画となる「埼玉県地域保健医療計画」、「埼玉県健康長寿計画」、「埼玉県食育推進計画」を踏まえ、更に、本町における他の個別計画に盛り込まれた健康に関する施策との整合が図られた、健康の増進と食育を総合的に推進するための計画として策定します。

【計画の位置づけ】



3 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和17年度までの12年間とします。
 尚、令和11年度を目途に中間評価を行います。

年度	令和2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
毛呂山町 健康ともろー21	第2次計画 (平成26年度 ～令和5年度)				第3次計画 (令和6年度～令和17年度)											
				策定												
										評価・ 見直し						

4 SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（エス・ディー・ジーズ）とは、2015（平成 27）年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて掲げられた、2016（平成28）年から2030（令和12）年までの国際目標です。

SDGsでは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、経済・社会・環境の諸課題を総合的に解決し、持続可能な世界を実現するために、17の目標と169のターゲットが掲げられています。

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、「誰一人取り残さない」という考えは、「健康寿命の延伸」を到達目標に掲げ、町民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組み、それを社会全体で支えることを目指す「健康ともろー21」の目指すべき姿と一致するものです。

本計画に掲げる各事業を推進するにあたっては、SDGsを意識し、地域や関係団体などと連携しつつ、町民の最善の利益が実現される社会を目指します。



健康とよろー2 1 (第3次) におけるSDGsの取り組み

目標 (GOAL)	目標到達に向けた取り組みの方向性
<p>2 飢餓をゼロに</p> 	<p>2. 飢餓をゼロに 地域の自然資源を活用しながら安全な食料確保及び栄養改善を実現し、持続可能な農業の促進に取り組みます</p>
<p>3 すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>3. すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進していく、住民の健康状態の維持・確保に取り組みます。</p>
<p>4 質の高い教育をみんなに</p> 	<p>4. 質の高い教育をみんなに 全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進できるような環境づくりに取り組みます。</p>
<p>8 働きがいも経済成長も</p> 	<p>8. 働きがいも経済成長も 全ての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい生活ができるような環境づくりに取り組みます。</p>
<p>11 住み続けられるまちづくりを</p> 	<p>11. 住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めます。</p>
<p>17 パートナーシップで目標を達成しよう</p> 	<p>17. パートナーシップで目標を達成しよう 公的／民間セクター、市民、NGO/ NPO 等の多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップを活性化して目標達成に取り組みます。</p>

第2章 毛呂山町の現状

1 統計資料からの現状

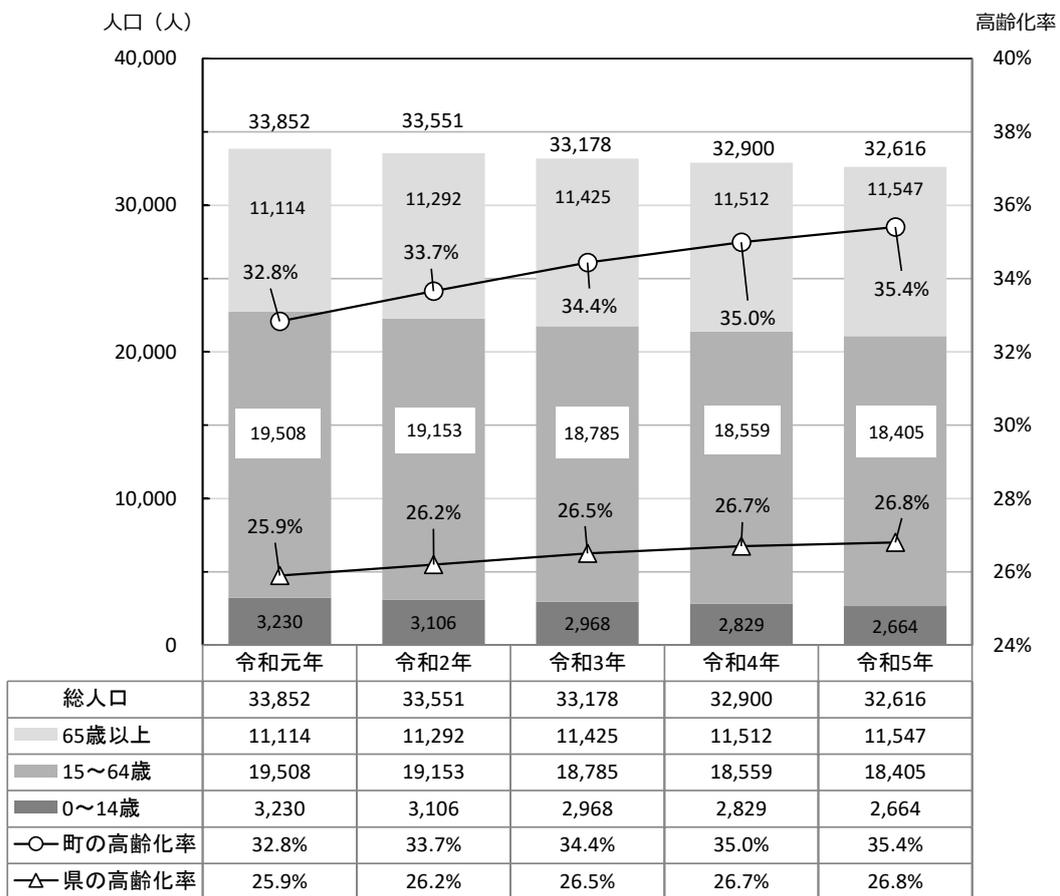
(1) 毛呂山町の人口動態

①人口・年齢別人口構成・高齢化率の推移

国として人口の減少が進む中、本町も人口の減少傾向が続いています。本町の令和5年の総人口は32,616人と、令和元年からの4年間で1,236人減少しました。

年齢区分別に増減数をみると、0～14歳の年少人口が566人減少、15～64歳の生産年齢人口が1,103人減少、65歳以上の高齢者人口が433人増加となっています。その結果、全人口に占める65歳以上の人口の割合（高齢化率）は、町において上昇傾向が続いており、令和5年1月現在で35.4%（県は26.8%）となっています。

【人口・高齢化率の推移】

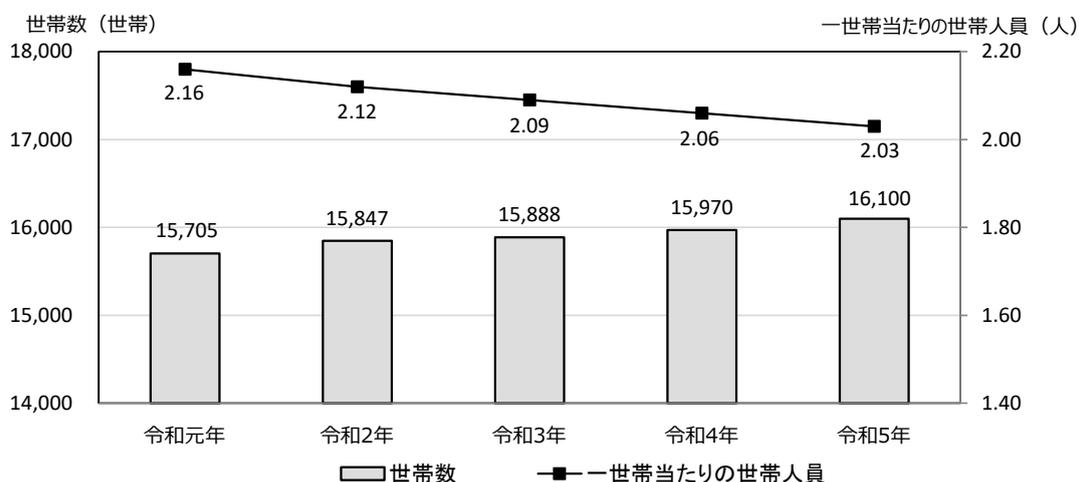


出典:埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日)

②世帯数と一世帯あたりの世帯人員の推移

世帯数をみると、令和5年では16,100世帯と、令和元年からの4年間で395世帯増加しました。1世帯あたりの世帯人員は年々減少しており、令和5年で2.03人となっています。

【世帯数・一世帯当たりの世帯人員の推移】



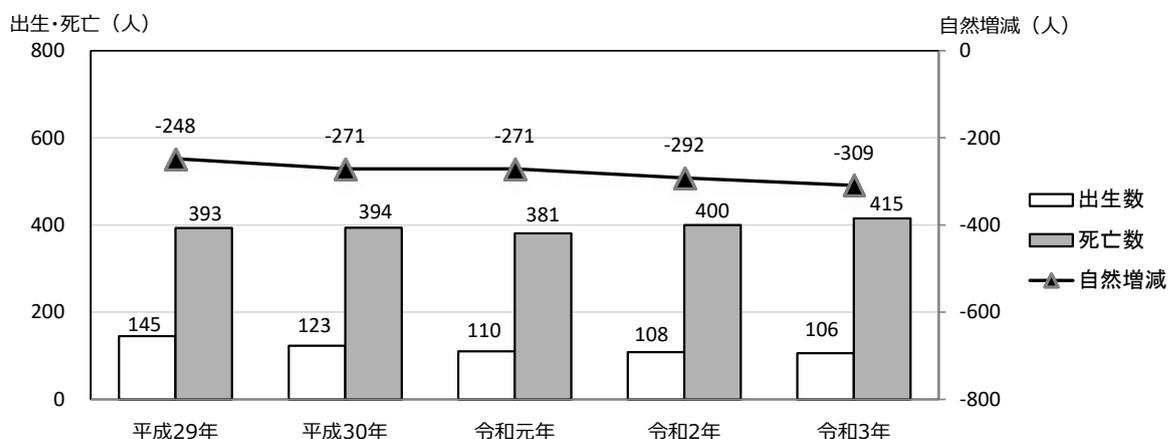
出典:埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日)

③人口動態

出生数はやや減少方向、死亡数はやや増加の傾向となっています。また、死亡数は出生数をやや上回る傾向となっており、令和3年では309人の自然減(出生者数-死亡者数)となりました。

また、人口千対の出生率と死亡率の推移をみると、出生率は、国や県と同じく減少傾向が続いていますが、数値は国や県よりも低い状況となっています。死亡率は、国や県と同じく増加傾向となっており、数値に多少ばらつきはありますが、国とほぼ同等になっています。

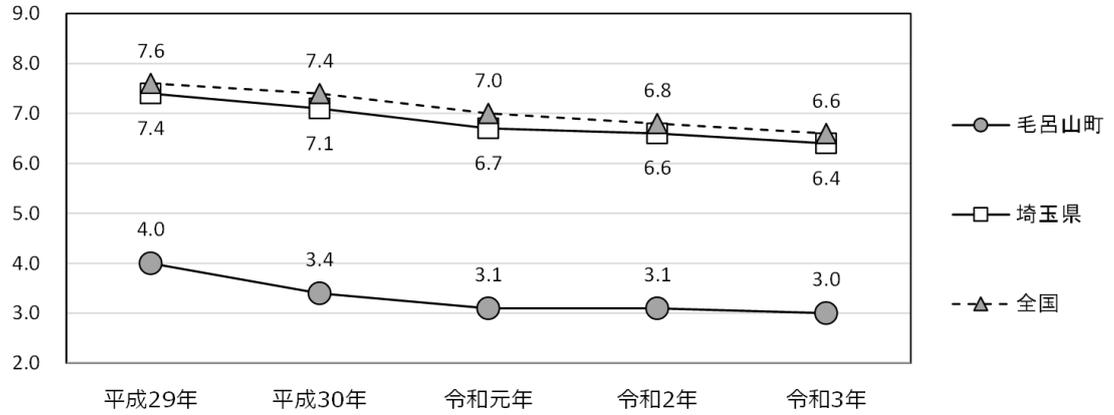
【人口動態の推移】



出典:埼玉県の人口動態概況

【出生率の比較】

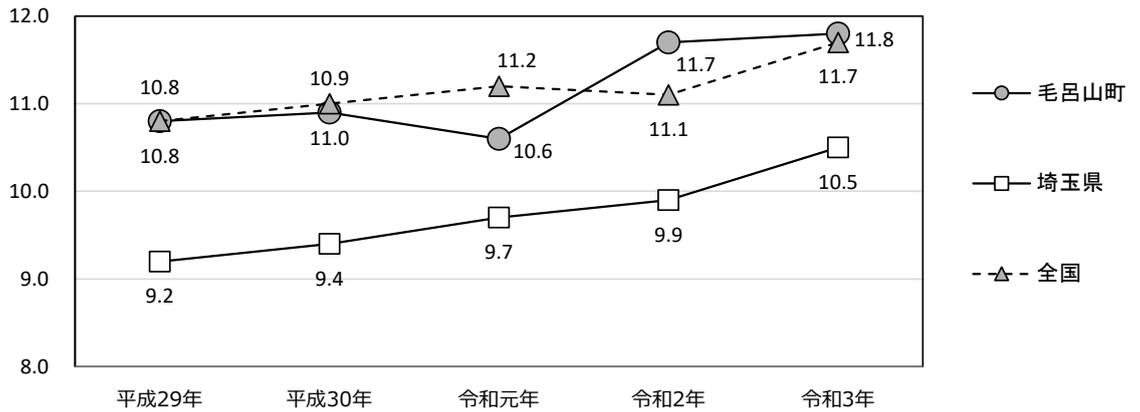
出生率（人/人口千対）



出典:埼玉県の人口動態概況

【死亡率の推移】

死亡率（人/人口千対）

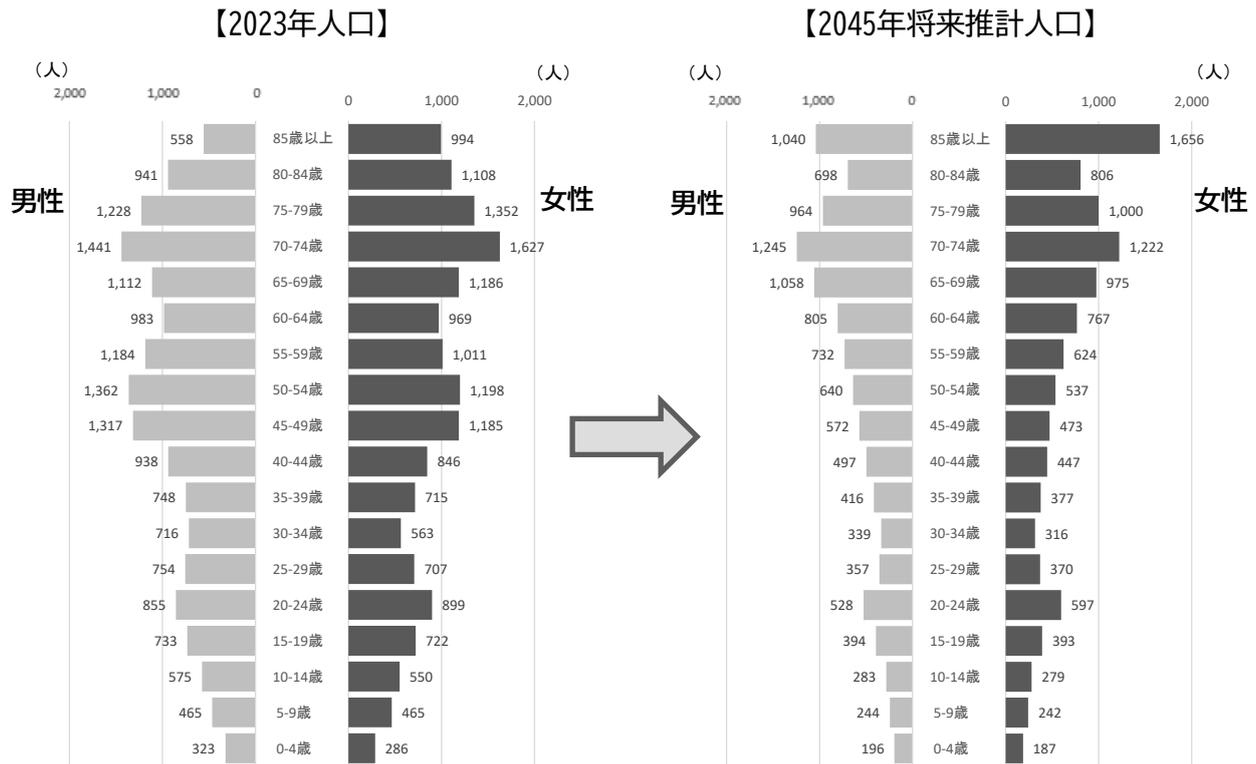


出典:埼玉県の人口動態概況

④人口ピラミッド（人口構成）

毛呂山町2023年の5歳刻みの年齢階級別の人口構成をみると、男女ともに70～74歳の世代が最も多くなっています。これに次ぐピークは、45～54歳の世代となっています。また、24歳以下の世代では、年齢の低下とともに人口が減少する傾向が見られます。

2045年将来推計人口と比較すると、女性の85歳以上、男性では70～74歳の世代が最も多くなっています。また、69歳以下では、男女ともにどの世代も人口が減っています。



出典：埼玉県町(丁)字別人口調査(各年1月1日)

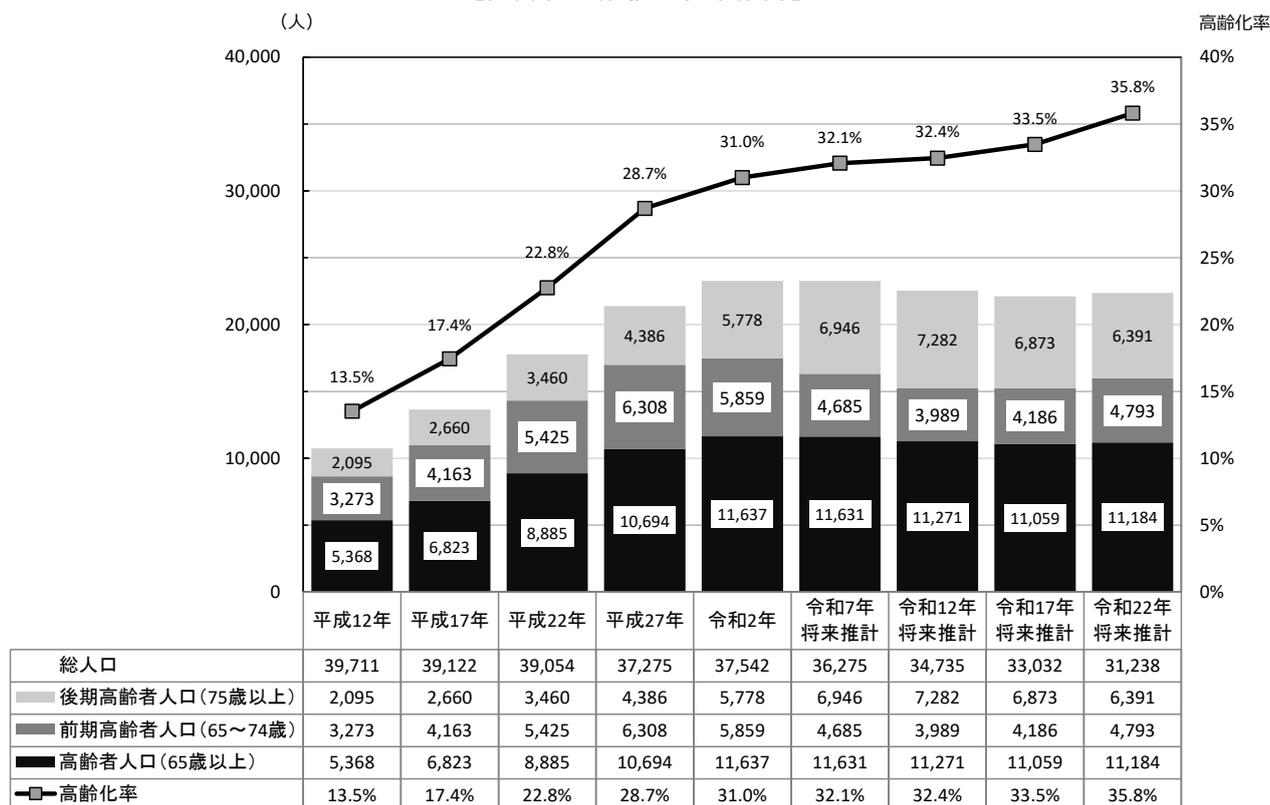
出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の市区町村将来推計人口」

⑤高齢者の状況

高齢化の推移と将来推計をみると、総人口が令和7年以降令和22年にかけて減少傾向が続きます。一方、高齢者数はほぼ横ばい傾向が続くため、高齢化率は令和22年に向けて上昇傾向が続く推計となっています。

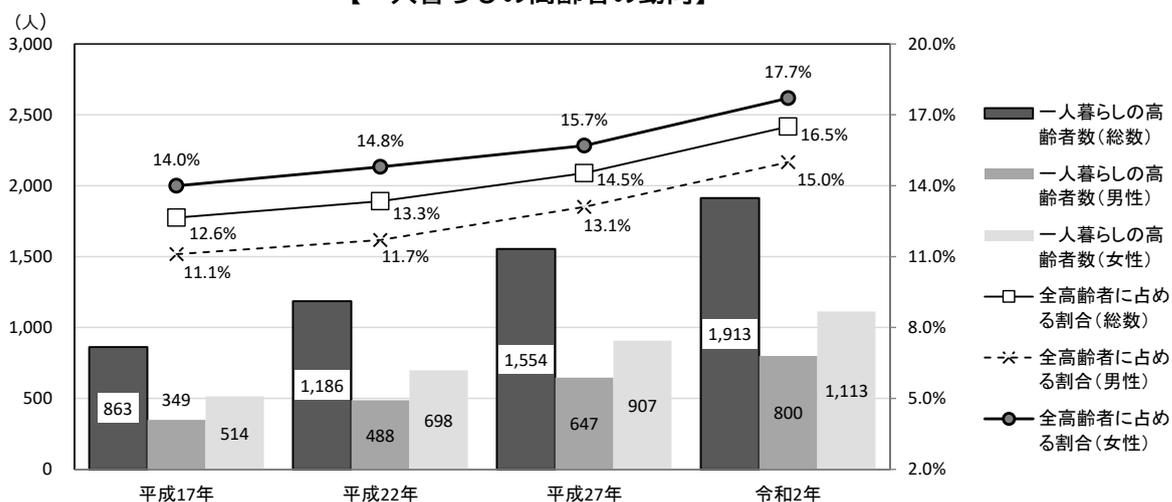
一人暮らしの高齢者の動向をみると、平成17年から令和2年の15年間で、一人暮らしの高齢者数は、男性が451人、女性が599人増加しています。また、全高齢者数に占める一人暮らしの高齢者数の割合は、平成17年の12.6%から令和2年の16.5%まで上昇しています。

【高齢化の推移と将来推計】



出典：平成27年までは国勢調査、令和2年以降は「日本の市町村別将来人口」

【一人暮らしの高齢者の動向】



出典：国勢調査

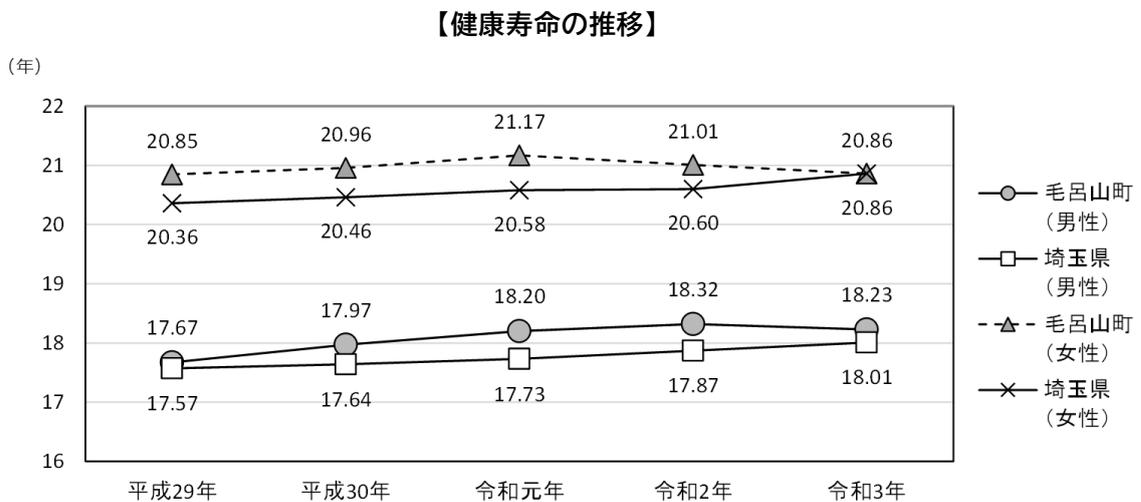
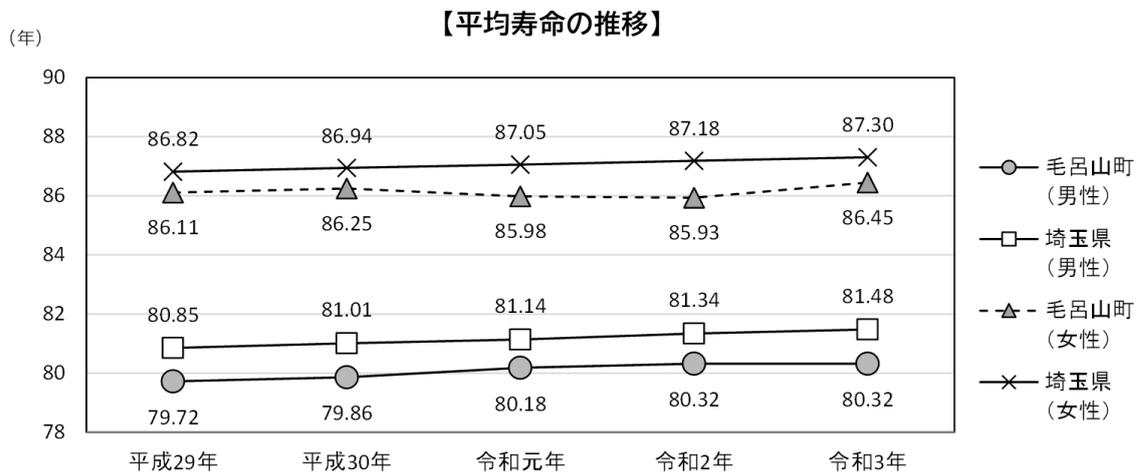
(2) 町民の健康状態

①平均寿命と健康寿命

令和3年の本町の平均寿命は、男性80.32歳、女性86.45歳となっています。健康寿命※は、男性18.23年、女性20.86年となっており、前年の令和2年と比べて男性0.09年、女性0.15年減少しています。また、同時期の平均寿命は、男性は増減なし、女性0.52年の増加となっています。このことから平均寿命の伸びに比べ、健康寿命がそれを上回る増加になっておらず、国の目標である「平均寿命の増加分を上回る健康寿命」を達成できていません。

※健康寿命とは、

65歳の方が健康で自立した生活を送ることができる期間。具体的には、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な期間を算出したもの。



出典:埼玉県地域別健康情報

②死因別死亡割合

本町の令和3年の死因別割合で最も多い死因は、「悪性新生物」で、次いで「心疾患」「老衰」「脳血管疾患」「肺炎」の順で、県と同じ傾向となっています。

また、三大生活習慣病とされる悪性新生物(28.9%)や心疾患(15.7%)、脳血管疾患(8.2%)が合わせて全体の52.8%と半数を越えています。

平成29年以降の死亡割合の多い死因をみると、「悪性新生物」の1位と「心疾患」の2位の順位は変わっていません。3位以降は「老衰」、「脳血管疾患」、「肺炎」で変動しています。

【死因別の死亡数（令和3年）】

埼玉県				毛呂山町			
順位	死因	死亡数 (人)	死亡割合 (%)	順位	死因	死亡数 (人)	死亡割合 (%)
1	悪性新生物	20,576	27.4	1	悪性新生物	120	28.9
2	心疾患	11,510	15.3	2	心疾患	65	15.7
3	老衰	6,896	9.2	3	老衰	37	8.9
4	脳血管疾患	5,188	6.9	4	脳血管疾患	34	8.2
5	肺炎	4,778	6.4	5	肺炎	22	5.3
6	不慮の事故	1,560	2.1	6	不慮の事故	12	2.9
7	腎不全	1,476	2.0	7	糖尿病	8	1.9
8	自殺	1,088	1.4	8	大動脈瘤及び解離	6	1.4
9	大動脈瘤及び解離	946	1.3		肝疾患	6	1.4
10	肝疾患	866	1.2		自殺	6	1.4
	その他	20,280	27.0		その他	99	23.9
	合計	75,164	100		合計	415	100

*1：悪性新生物：がんや肉腫などの悪性腫瘍のこと。細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍である。

*2：心疾患：心臓に関する疾患のこと。狭心症や心筋梗塞、不整脈、心臓肥大などさまざまな疾患がある。

*3：脳血管疾患：脳動脈に異常が起きることが原因でおこる病気のこと。脳梗塞、脳出血・クモ膜下出血などを合わせた「脳卒中」と、脳動脈瘤などの「その他の脳血管疾患」がある。

出典：埼玉県保健統計年報

【毛呂山町死亡割合の多い死因（1位～5位）】

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
第1位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
第2位	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患	心疾患
第3位	肺炎	肺炎	肺炎	老衰	老衰
第4位	脳血管疾患	老衰	老衰	肺炎	脳血管疾患
第5位	老衰	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	肺炎

出典：埼玉県保健統計年報

③40歳以上の死因順位（平成29年～令和3年）

平成29年～令和3年の40歳以上の県と本町の死因順位をみると、40～74歳、75歳以上の第1～2位はともに悪性新生物、心疾患（高血圧症を除く）になっています。第3位以降も、県と本町で死因順位の大きな違いはなく、40～74歳では脳血管疾患、肺炎、自殺、肝疾患が続き、75歳以上では肺炎、老衰、脳血管疾患、腎不全が続いています。

40～74歳			75歳以上		
順位	埼玉県	毛呂山町	順位	埼玉県	毛呂山町
第1位	悪性新生物 43.1%	悪性新生物 38.6%	第1位	悪性新生物 23.5%	悪性新生物 25.8%
第2位	心疾患(高血圧症を除く) 13.5%	心疾患(高血圧症を除く) 17.0%	第2位	心疾患(高血圧症を除く) 16.7%	心疾患(高血圧症を除く) 17.2%
第3位	脳血管疾患 6.6%	脳血管疾患 6.4%	第3位	老衰 10.0%	肺炎 10.3%
第4位	自殺 3.5%	肺炎 5.0%	第4位	肺炎 9.2%	老衰 9.9%
第5位	肺炎 3.1%	自殺 3.6%	第5位	脳血管疾患 7.4%	脳血管疾患 6.6%
第6位	肝疾患 2.4%	肝疾患 2.7%	第6位	腎不全 2.2%	腎不全 1.9%
第7位	不慮の事故 2.2%	不慮の事故 2.0%	第7位	不慮の事故 2.1%	不慮の事故 1.8%
第8位	大動脈瘤及び解離 1.6%	大動脈瘤及び解離 1.4%	第8位	血管性及び詳細不明の認知症 1.7%	血管性及び詳細不明の認知症 1.6%
	その他 24.1%	その他 23.4%		その他 27.2%	その他 24.9%

出典：人口動態統計 ※旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による

④ 3大死因の年齢調整死亡率の推移

「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」の三大生活習慣病による年齢調整死亡率をみると、「悪性新生物」について、全体的には男女ともに減少傾向が続いていますが、平成20年以降、男性はほぼ県の数値を上回っており、女性は平成28年～令和2年平均以降、県と同じ傾向となっています。

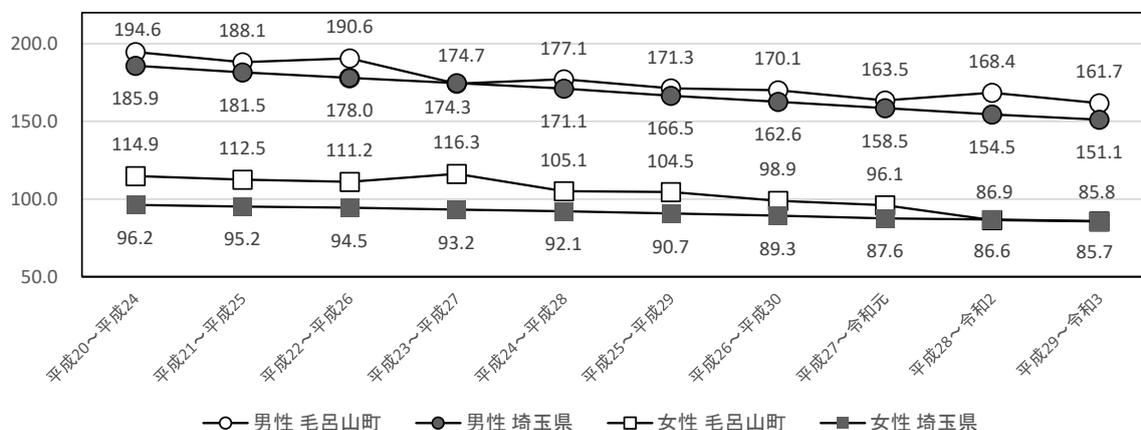
「心疾患」について、平成23年以降、男性の数値は県を上回る傾向が続いていますが、平成26年～平成30年平均をピークにその後はやや減少傾向となっています。女性は、平成25年～平成29年平均以降、県の数値を上回る傾向が続いていますが、平成28年～令和2年平均以降はやや減少傾向となっています。

「脳血管疾患」について、全体的には男女ともに減少傾向が続いています。男性は平成29年～令和3年平均では県の数値とほぼ同等となっています。女性は、平成24年～平成28年平均以降はほぼ県と同じ傾向が続いています。

■悪性新生物の年齢調整死亡率（人口10万人対）

		平成20年～ 平成24年	平成21年～ 平成25年	平成22年～ 平成26年	平成23年～ 平成27年	平成24年～ 平成28年	平成25年～ 平成29年	平成26年～ 平成30年	平成27年～ 令和元年	平成28年～ 令和2年	平成29年～ 令和3年
男性	毛呂山町	194.6	188.1	190.6	174.3	177.1	171.3	170.1	163.5	168.4	161.7
	埼玉県	185.9	181.5	178.0	174.3	171.1	166.5	162.6	158.5	154.5	151.1
女性	毛呂山町	114.9	112.5	111.2	116.3	105.1	104.5	98.9	96.1	86.6	85.7
	埼玉県	96.2	95.2	94.5	93.2	92.1	90.7	89.3	87.6	86.6	85.8

悪性新生物の死亡率(人口10万人対)

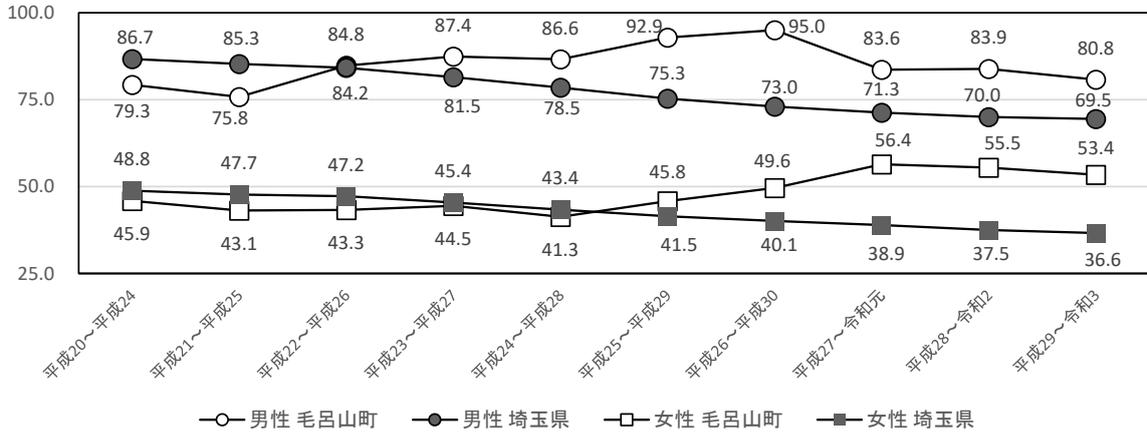


出典:埼玉県地域別健康情報

■心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人対）

		平成20年～ 平成24年	平成21年～ 平成25年	平成22年～ 平成26年	平成23年～ 平成27年	平成24年～ 平成28年	平成25年～ 平成29年	平成26年～ 平成30年	平成27年～ 令和元年	平成28年～ 令和2年	平成29年～ 令和3年
男性	毛呂山町	79.3	75.8	84.8	87.4	86.6	92.9	95.0	83.6	83.9	80.8
	埼玉県	86.7	85.3	84.2	81.5	78.5	75.3	73.0	71.3	70.0	69.5
女性	毛呂山町	45.9	43.1	43.3	44.5	41.3	45.8	49.6	56.4	55.5	53.4
	埼玉県	48.8	47.7	47.2	45.4	43.4	41.5	40.1	38.9	37.5	36.6

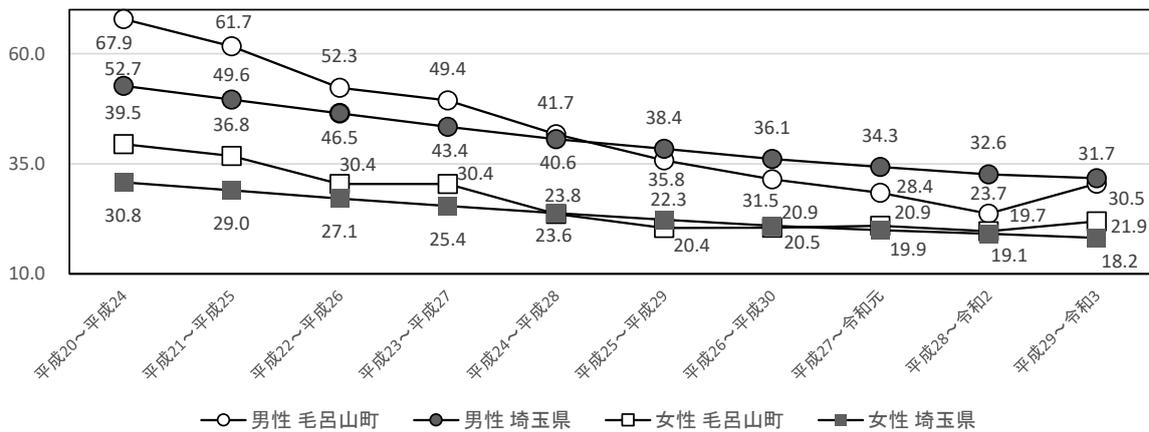
心疾患の死亡率（人口10万人対）



■脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人対）

		平成20年～ 平成24年	平成21年～ 平成25年	平成22年～ 平成26年	平成23年～ 平成27年	平成24年～ 平成28年	平成25年～ 平成29年	平成26年～ 平成30年	平成27年～ 令和元年	平成28年～ 令和2年	平成29年～ 令和3年
男性	毛呂山町	67.9	61.7	52.3	49.4	41.7	35.8	31.5	28.4	23.7	30.5
	埼玉県	52.7	49.6	46.5	43.4	40.6	38.4	36.1	34.3	32.6	31.7
女性	毛呂山町	39.5	36.8	30.4	30.4	23.6	20.4	20.5	20.9	19.7	21.9
	埼玉県	30.8	29.0	27.1	25.4	23.8	22.3	20.9	19.9	19.1	18.2

脳血管疾患の死亡率（人口10万人対）



出典:埼玉県地域別健康情報

⑤標準化死亡比（SMR）

標準化死亡比は、地域間の死亡傾向を比較する指標で、基準とする地域と比較したい地域の年齢構成の違いを考慮して求めた死亡数の比によって計算されます。埼玉県では、平成29年から令和3年までの5年間のデータを基に、基準とする地域を埼玉県に設定し県内の標準化死亡比を100として、市町村を比較しています。

標準化死亡比を男女別に見ると、本町の悪性新生物の死亡比は、男性102.8（第45位）・女性105.3（第49位）、心疾患の死亡比は男性111.7（第44位）・女性113.3（第44位）、脳血管疾患の死亡比は男性82.2（第3位）・女性109.0（第42位）、肺炎の死亡比は男性102.0（第30位）・女性147.2（第55位）、自殺の死亡比は男性120.1（第51位）・女性171.5（第60位）、不慮の事故の死亡比は男性90.6（第20位）・女性94.7（第24位）となっており、各項目の死亡比は男性よりも女性の方が高くなっています。

また、本町において死亡比が県平均（100）を下回っている項目は、男性の脳血管疾患と、男性・女性の不慮の事故になっています。

【標準化死亡比※（平成29年～令和3年）】

（基準集団：埼玉県100）

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	102.8 (45)	117.7 (44)	82.2 (3)	102.0 (30)	120.1 (51)	90.6 (20)
女性	105.3 (49)	113.3 (44)	109.0 (42)	147.2 (55)	171.5 (60)	94.7 (24)
総数	104.2 -	112.8 -	95.1 -	121.2 -	137.1 -	92.7 -

※（ ）内の数値は埼玉県63市町村中の順位

出典：埼玉県地域別健康情報

⑥医療費の状況

本町の国民健康保険加入者数及び加入率は、令和元年度以降やや減少傾向が続いています。

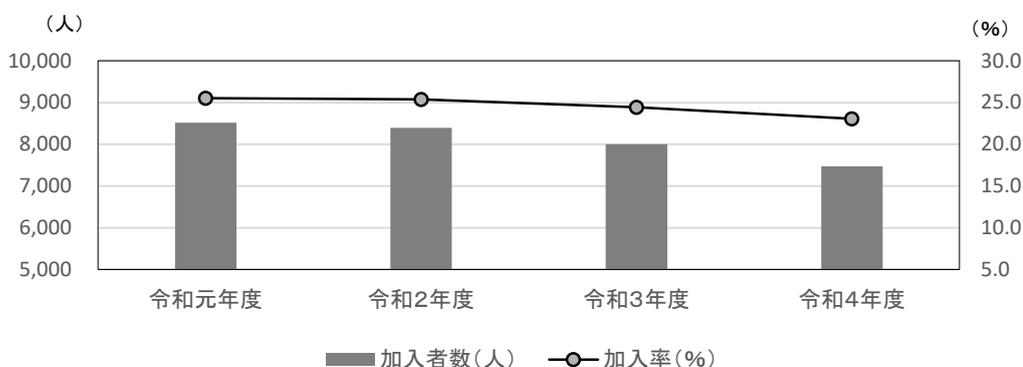
1人当たりの医療費（医科）は、令和3年度にやや増加し令和4年度にかけて横ばいとなっています。また、国や県、同規模と比較して高い状況が続いています。

1人当たりの医療費（歯科）は、令和3年度に増加し、その後もやや増加傾向となっています。また、令和2年度までは国や県、同規模と比較して低い状況が続いていましたが、令和3年度以降は県平均を上回っています。

また、後期高齢者医療保険での1人当たりの医療費（医科）は、令和2年度以降、国や県と同じようにやや増加傾向ですが、本町は国や県より少ない傾向が続いています。

後期高齢者医療保険での1人当たりの医療費（歯科）も、国や県と同じように増加傾向ですが、本町は国や県より少ない傾向が続いています。

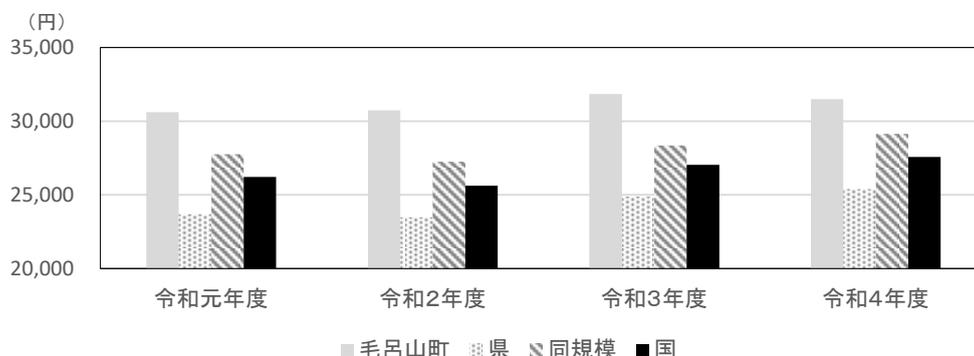
【国民健康保険加入者数と加入率の推移】



	加入者数(人)	加入率(%)
令和元年度	8,514	25.5
令和2年度	8,397	25.4
令和3年度	8,005	24.4
令和4年度	7,472	23.0

出典:毛呂山町住民課

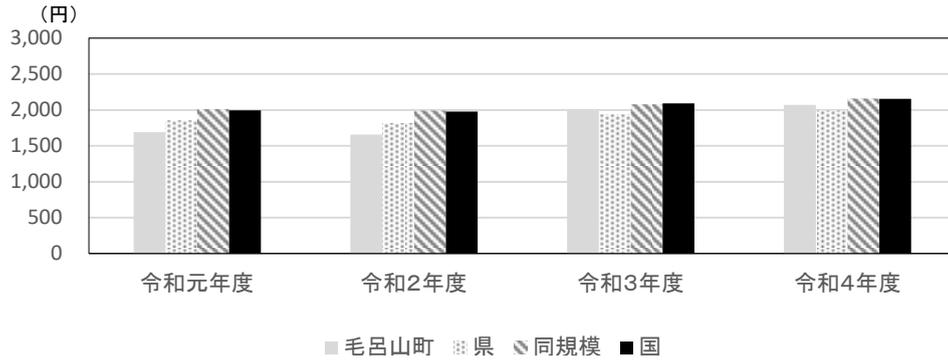
【国民健康保険における1人当たり医療費(医科)の推移】



	毛呂山町	県	同規模	国
令和元年度	30,618	23,695	27,767	26,225
令和2年度	30,738	23,497	27,245	25,629
令和3年度	31,842	24,880	28,359	27,039
令和4年度	31,505	25,389	29,136	27,570

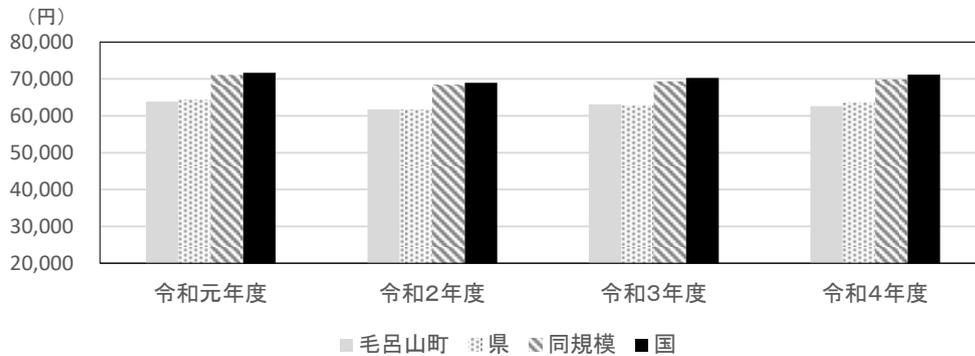
出典:国保データベースKDBシステム

【国民健康保険における1人当たり医療費(歯科)の推移】



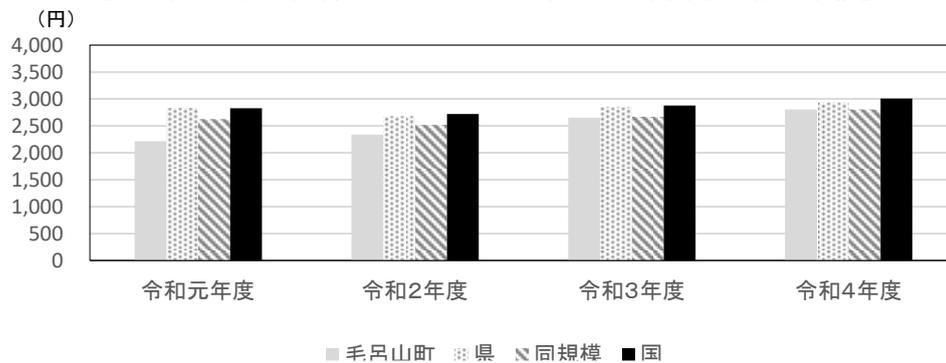
	毛呂山町	県	同規模	国
令和元年度	1,690	1,854	2,010	1,996
令和2年度	1,656	1,818	1,992	1,978
令和3年度	1,990	1,941	2,079	2,091
令和4年度	2,069	1,992	2,160	2,156

【後期高齢者医療保険における1人当たり医療費(医科)の推移】



	毛呂山町	県	同規模	国
令和元年度	63,895	64,474	71,069	71,642
令和2年度	61,690	61,702	68,477	68,995
令和3年度	63,116	62,778	69,339	70,255
令和4年度	62,601	63,632	69,832	71,162

【後期高齢者医療保険における1人当たり医療費(歯科)の推移】



	毛呂山町	県	同規模	国
令和元年度	2,216	2,835	2,624	2,829
令和2年度	2,336	2,683	2,521	2,720
令和3年度	2,655	2,853	2,672	2,880
令和4年度	2,804	2,937	2,806	3,006

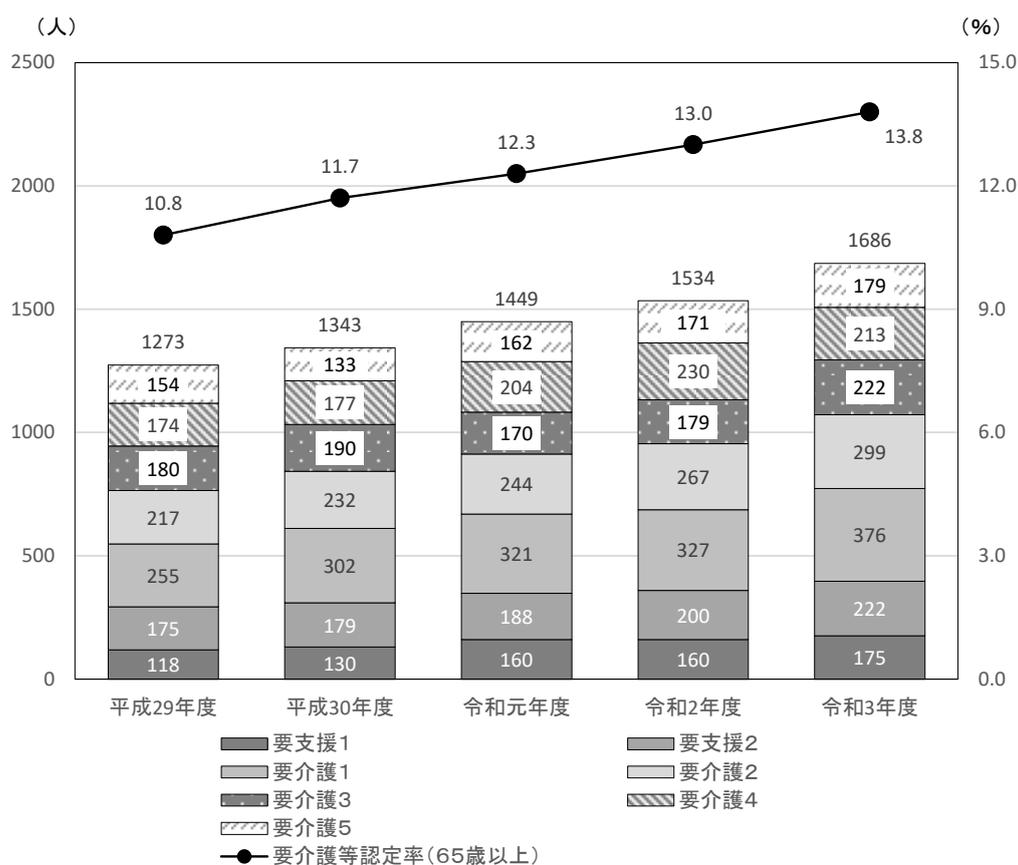
出典:国保データベースKDBシステム

(3) 要介護等認定者の状況

①要介護等認定者の状況

本町の要支援・要介護状態区分の推移では、各年度の状況をみると、各区分で多少の増減はあるものの全体として増加傾向にあります。また、高齢者における要支援・要介護認定者の割合を示す認定率は上昇を続けており、令和3年度で13.8%となっています。

【要介護認定者・認定率の推移】



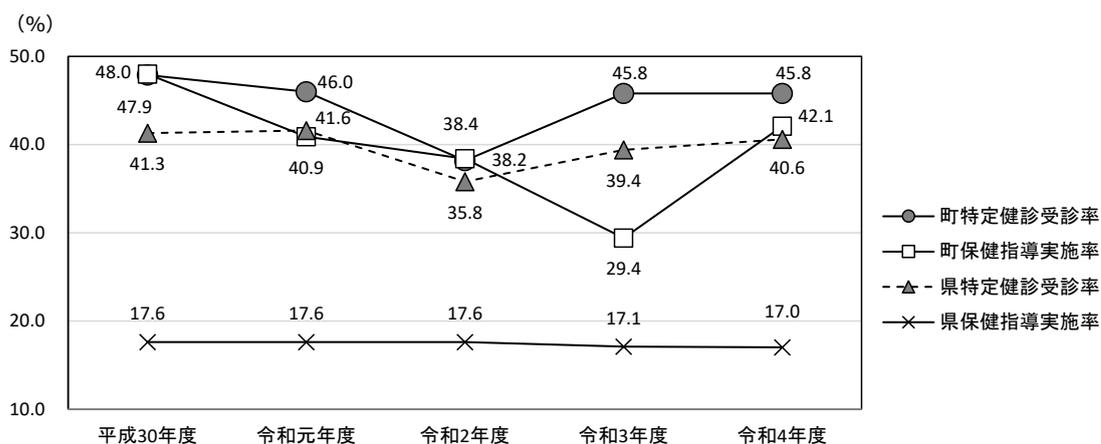
出典:毛呂山町行政報告/埼玉県健康寿命算出ソフト「健寿君」

(4) 健(検)診状況

①特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率

平成30年以降、本町の国民健康保険の特定健康診査の受診率は、県平均を上回っており、令和4年度で45.8%となっています。

特定保健指導の実施率も、県平均を上回って推移しています。令和2年度～令和3年度に新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受け大きく低下したと考えられますが、令和4年度には42.1%まで上昇しています。

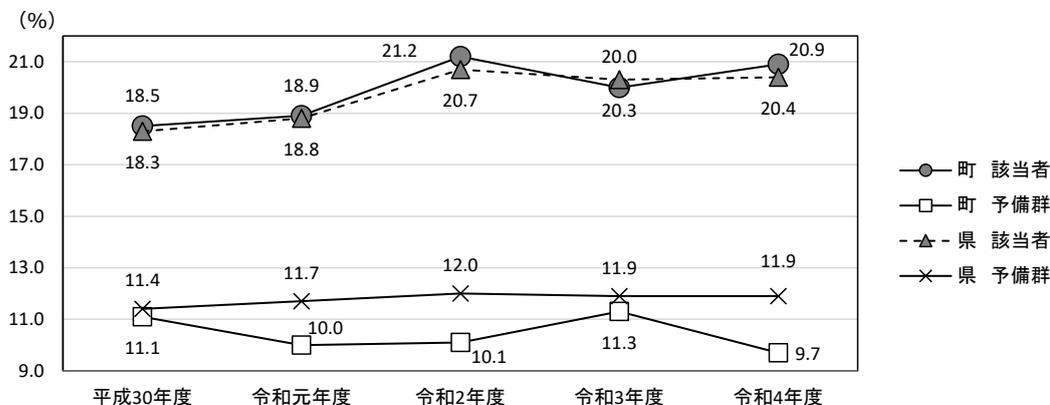


出典:特定健診等法定報告

②メタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）の該当者及び予備軍の割合

本町のメタボリックシンドロームの該当者の割合は、県平均とほぼ同じ割合にてやや上昇傾向が続いており、令和4年度で20.9%となっています。

メタボリックシンドロームの予備群の割合は、県平均を下回って推移しており、令和4年度でやや減少し9.7%となっています。

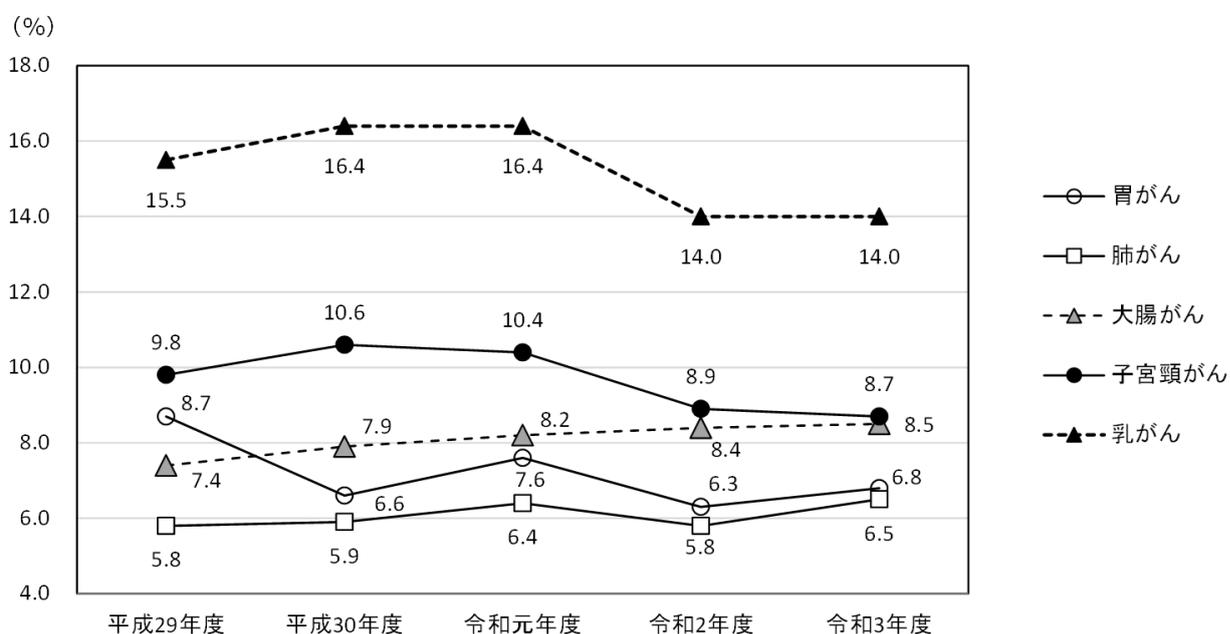


出典:特定健診等法定報告

③がん検診の受診者数と受診率

本町の平成29年度から令和3年度までの5がん検診の受診率をみると、大腸がん検診はやや増加傾向が続いており、その他のがんは令和2年度に減少し令和3年度にかけて横ばいかやや増加となっています。また、胃がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の令和3年度の受診率は、令和元年度と比較して減少しています。

【5がん検診受診率の推移】



出典:地域保健・健康増進事業報告

2 アンケート調査結果から見える現状

(1) アンケート調査概要

①アンケート調査の目的

住民の健康増進・食育・こころの健康に関する意識・生活習慣・社会環境等を把握し、第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画（健康ともろー21）計画策定に係る基礎資料を得ることを目的としました。

②調査の設計

項目	内容
調査期間	令和4年8月4日～令和4年8月22日
調査対象	町内在住の20歳以上75歳未満の1,000人
抽出方法	住民基本台帳から無作為抽出
調査方法	郵送配付・郵送回収

③回収結果

配布数	回収数	有効回収数	有効回収率
1,000	427	426	42.6%

(2) 結果考察

①生活習慣病について

「メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合」について、「知っている」は75.6%となっており、過去調査(平成29年：73.5%)と比較すると、やや増加(改善)しています。

また、「肥満がいろいろな生活習慣病の危険性を高めることを知っている人の割合」について、「はい」は94.8%となっており、過去調査(平成29年：97.6%)と比較すると、やや低下(後退)しています。

②運動について

「運動不足だと感じている人の割合」について、「感じている」が66.4%となっており、過去調査(平成29年：61.7%)と比較すると、増加(後退)しています。

また、運動習慣者(1回30分以上の運動を週2回以上1年以上継続)の割合は、すべての年代で低下(後退)していますが、特に65歳以上の男性で38.8%と、過去調査(平成29年：50.5%)と比較して低下(後退)が大きくなっています。

③喫煙と飲酒について

喫煙については、「ほとんど吸っている」が16.9%となっており、過去調査(平成29年：14.7%)と比較して、やや増加(後退)しています。

また、今回の調査は飲酒についても行っており、飲酒の習慣について、「ほとんど毎日飲む」が19.7%となっています。また、「適度な飲酒量を知っている人の割合※」については、87.8%となっています。

※男性は「1合未満」+「1合程度」+「2合程度」、女性は「1合未満」+「1合程度」として算出した割合

④歯の健康について

「歯みがきを1日1回以上している人の割合」について、「している」は96.5%となっており、過去調査(平成29年：93.4%)と比較して増加(改善)しています。

「定期的な歯科検診を受けている人の割合」について、「受けている」は46.7%となっており、過去調査(平成29年：33.5%)と比較して増加(改善)しています。

⑤こころの健康について

「睡眠による休養がとれていない人の割合」について、31.0%となっており、過去調査(平成29年：32.6%)と比較し、やや減少(改善)しています。

「身近に悩みなどを相談できる人がいる人の割合」について、「いる」が61.5%となっており、過去調査(平成29年：65.1%)と比較して減少(後退)しています。

⑥食育について

「食育に関心を持っている人の割合」について、53.5%となっており、過去調査(平成29年：61.1%)と比較し、減少(後退)しています。

「1日3回規則正しい食事をする人の割合」について、「はい」が68.8%となっており、過去調査(平成29年：72.3%)と比較して減少(後退)しています。

第3章 計画の基本理念と体系

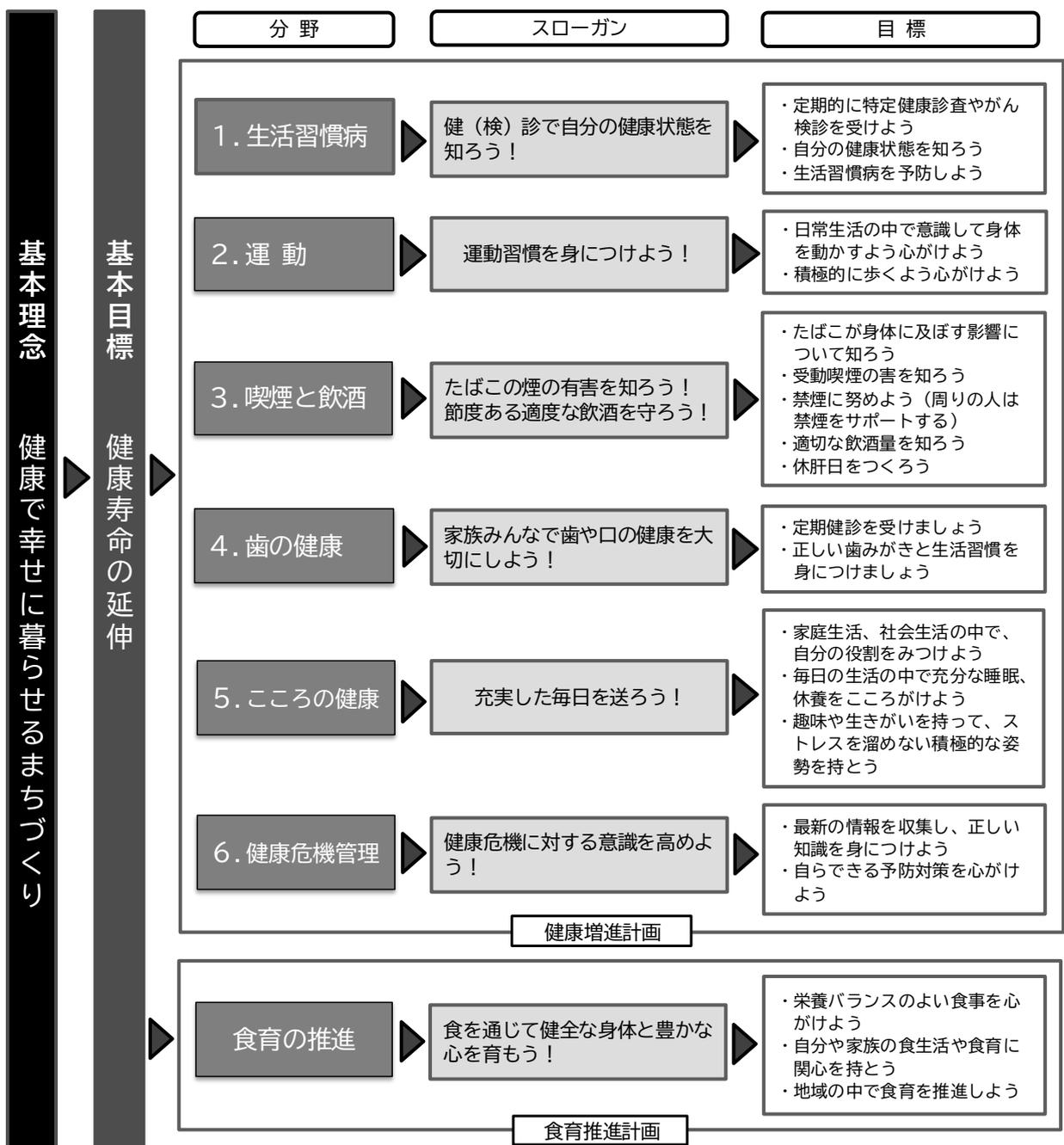
1 計画の基本理念

『健康で幸せに暮らせるまちづくり』

町民一人ひとりが笑顔あふれ、楽しく心豊かな生活を送るために、そして生涯を通じて健康であるよう、「健康で幸せに暮らせるまちづくり」とします。

2 計画の体系

本計画は、基本理念のもとで以下に示すとおり体系化します。



第4章 健康増進計画（分野別 現状・課題と行動計画）

1 生活習慣病

<これまでの取り組み>

平成20年度から国民健康保険加入者（40歳から74歳）を対象にメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した特定健康診査、特定保健指導を実施しています。複数の公共施設で行う集団健診と町内医療機関で行う個別健診を設け、令和3年度からは受診料を無料にし、対象者が受診しやすい環境づくりに努めています。

また、胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診を実施しています。がん検診では、特に若年層の受診者が少ないことが課題となっているため、がん検診推進事業として、特定の年齢層を対象に「無料クーポン券」と「がん検診手帳」を配布し、がん検診の周知を図りました。また継続的な受診をしていただくために、過去に受診された方に対して受診勧奨通知を実施してきました。さらに、特定健康診査と胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診の同時実施を行うことで、受診率の向上に努めています。

1) スローガン

スローガン	目 標
健(検)診で自分の健康状態を知ろう！	・定期的に特定健康診査やがん検診を受けよう ・自分の健康状態を知ろう ・生活習慣病を予防しよう

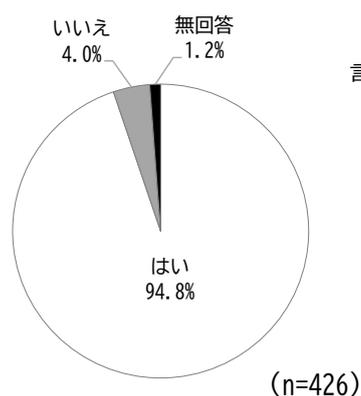
2) 現状と課題について

(1) 現状

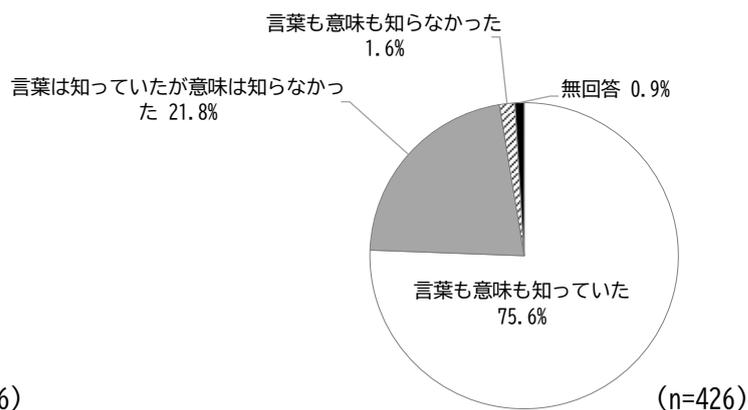
- ①令和4年度からだところの健康に関する町民意識調査等より（図1～2、表1）
- ・特定健康診査の受診率は45.8%であり、平成28年度（47.6%）と比べて、減少しています。
 - ・特定保健指導実施率は42.1%であり、平成28年度（40.3%）から改善傾向ですが、当初目標値の60%には達していない状況です。
 - ・各種がん検診の受診率は、平成28年度の数値に比べて低下しています。
どのがん検診も国で掲げる目標値の50%には達していない状況です。
 - ・各種がん検診精密検査受診率は、平成28年度の数値に比べて令和3年度では胃がん、乳がん、子宮がんが改善されています。大腸がんは、62.9%と低い値となっています。
 - ・脂質要指導・要医療該当率の割合は60.7%であり、平成28年度（63.8%）と比べると改善していますが、メタボリックシンドローム・予備軍該当率と血圧要指導・要医療該当率と血糖要指導・要医療該当率は増加しています。該当率は、60歳以上で増加しています。また、60歳以上でやせの割合の増加が見られます。

- ・肥満が生活習慣病の危険性を高めることを知っている人の割合【図1】は94.8%であり、平成29年度（97.6%）と比べると、減少しています。メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合【図2】は75.6%であり、平成29年度（73.5%）と比べると、増加しています。
- ・小児肥満は、平成30年度（小学4年5.0%、中学2年5.1%）と比べると、令和4年度（小学4年3.2%、中学2年6.5%）では、小学4年は減少していますが、中学2年は増加しています。

【図1】肥満が生活習慣病の危険性を高めることを知っている人



【図2】メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人



②現状値と目標値【表1】

目標項目	H28年度 (2016)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)		
特定健康診査受診率	47.6%	60%	45.8%	※1	改善なし	60%	
特定保健指導実施率	40.3%	60%	42.1%		改善	60%	
胃がん検診受診率	10.1%	13%	6.8%	※2	改善なし	13%	
肺がん検診受診率	6.6%	13%	6.5%		横ばい	13%	
大腸がん検診受診率	7.9%	19%	8.5%		横ばい	19%	
乳がん検診受診率	16.3%	22%	14.0%		改善なし	22%	
子宮頸がん検診受診率	10.2%	18%	8.7%		改善なし	18%	
胃がん検診精密検査受診率	80.3%	100%	82.2%		改善	100%	
肺がん検診精密検査受診率	93.8%	100%	83.6%		改善なし	100%	
大腸がん検診精密検査受診率	75.8%	100%	62.9%		改善なし	100%	
乳がん検診精密検査受診率	48.4%	100%	85.4%		改善	100%	
子宮頸がん検診精密検査受診率	33.3%	100%	100%		改善	100%	
血圧要指導・要医療該当率	51.4%	43%	54.5%		※3	改善なし	43%
脂質検査要指導・要医療該当率	63.8%	60%	60.7%			改善	60%

目標項目		H28年度 (2016)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)	
血糖検査要指導・要医療該当率		67.3%	51%	73.8%	※3	改善なし	51%
メタボリックシンドローム・予備群該当率		27.3%	22%	30.6%		改善なし	22%
BMI 25.0以上（肥満）該当率		22.8%	20%	25.9%		改善なし	20%
BMI 18.5未満（やせ）の該当率		7.8%	減少傾向へ	7.2%		横ばい	減少傾向へ
肥満がいろいろな生活習慣病の危険性を高めることを知っている人の割合		97.6%	※4	100%	※5	改善なし	100%
メタボリックシンドロームの言葉も意味も知っている人の割合		73.5%		85%		75.6%	改善
小児肥満度の割合 *肥満度30%以上	小学4年	5.0%	※6	減少傾向へ	※7	改善	減少傾向へ
	中学2年	5.1%		減少傾向へ		6.5%	改善なし
健康長寿サポーター養成者数		267人	300人	383人	—	500人	

資料：※1 特定健康診査等法定報告（令和4年度分）

※2 地域保健・健康増進事業報告（令和3年度分）

※3 特定健康診査結果（令和4年度 毛呂山町国民健康保険 KDB）

※4 健康づくりに関するアンケート調査結果報告書（平成29年度実施）

※5 健康づくりに関するアンケート調査結果報告書（令和4年度実施）

※6 学校定期健康診断（平成30年度 毛呂山町）

※7 学校定期健康診断（令和4年度 毛呂山町）

*小児肥満の割合に関して、中間評価で使用したローレル指数160以上を廃止して、日本小児内分泌学会推奨の30%以上肥満度を使用した。

（2）課題と方向性

- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、受診すること自体に慎重になり、受診控えがありました。
- ・特定健康診査や各種がん検診受診率、特定保健指導実施率は、目標値に達していないため、さらなる受診率・実施率の向上にむけて、受診しやすい環境づくりに努めることが必要です。
- ・血圧検査や血糖検査の要指導・要医療該当率が、経年的に増加しているため、生活習慣病予防のための知識普及に努めることが必要です。

3) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 規則正しい生活を心がけます。
- 日ごろから、体重や血圧などの自己管理に努めます。
- 健（検）診を定期的に受診し、自らの健康状態の把握に努めます。
- 健（検）診の結果、精密検査が必要となった場合には、医療機関に受診します。
- 生活習慣病治療中の場合は、受診を継続し、重症化を予防します。
- 健康に対する意識・関心を高め、健康づくりイベントなどに積極的に参加します。

(2) 地域の取り組み

- 地区において、各種健（検）診を積極的に受診するよう、声をかけ合います。
- 行政からの各種健（検）診情報や健康づくりに関する情報を積極的に取り入れ、利用します。
- 地区において、健康づくりに関する勉強会を実施します。

(3) 行政の取り組み

- 特定健診・人間ドックの受診を推進していきます（住民課、保健センター）。
- 受診率を向上するために健（検）診を受診しやすい環境や体制を整えます。特定健診・がん検診・肝炎ウイルス検診のセット健（検）診や休日健診、複数の公共施設での健診を実施します（保健センター）。
- 各種健（検）診の受診を呼びかけるため、個別勧奨を強化します（保健センター）。
- 健（検）診の結果、精密検査が必要となった人への受診勧奨を強化します（保健センター）。
- 各種健康教室や健康長寿サポーター養成講座を実施し、生活習慣病予防の知識の普及に努めます（保健センター）。
- 特定健康診査により生活習慣病の危険性が高いと診断された対象者に、きめ細やかな保健指導を行います（保健センター）。
- 糖尿病性腎症の重症化予防事業（埼玉県共同事業）により、人工透析に移行する人を減らします（住民課・保健センター）
- 各地区組織に対して、各種健（検）診や健康づくりに関する情報提供を行います（保健センター）。
- チラシ・ポスター等を用いて、各種健（検）診や健康教室等のPRに努めます（保健センター、住民課）。
- 乳幼児健診等を通して、小児肥満予防についての知識の普及に努めます（保健センター）。
- 小児生活習慣病予防のため、リスクの高い児童・生徒には、受診勧奨をします（各学校、学校教育課）。

2 運動

<これまでの取り組み>

平成22年度に作成した町の観光・名産品を紹介しながら体を動かせる、毛呂山町オリジナルの健康体操「ともろ一体操」を令和4年に再収録を行いました。自宅で手軽にできる運動として普及を推進しています。

運動習慣の確立を目指した取り組みとしては、「スポーツフェスタもろやま」や「埼玉県コバトン健康マイレージ」、「歩こうよ！もろやま健幸ウォーキング」等の事業を実施しています。参加のきっかけ作りに繋がる「毛呂山町健康マイレージ」では対象事業も拡充し住民が活動のきっかけになるように努めています。またウォーキングマップを作成し住民が楽しくウォーキングができるように努めています。

さらに、平成26年度から実施しているご近所型の介護予防として住民を主体とした通いの場である「ゆずっこ元気体操」や「介護予防サポーター（ゆずフィット）」の普及を促したり、「いきいきシニア講座」では自宅で気軽にできる運動を紹介し運動習慣の促進に努めました。

軽スポーツの普及にも尽力しており、グラウンドの整備や大会を開催する一方、平成29年度から実施している「軽スポーツ出前講座」や「軽スポーツ体験会」を実施し軽スポーツの普及を促しました。

1) スローガン

スローガン	目 標
運動習慣を身につけよう！	・日常生活の中で意識して身体を動かすよう心がけよう ・積極的に歩くよう心がけよう

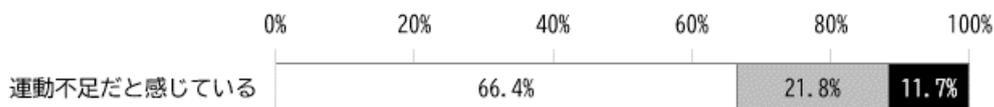
2) 現状と課題について

(1) 現状

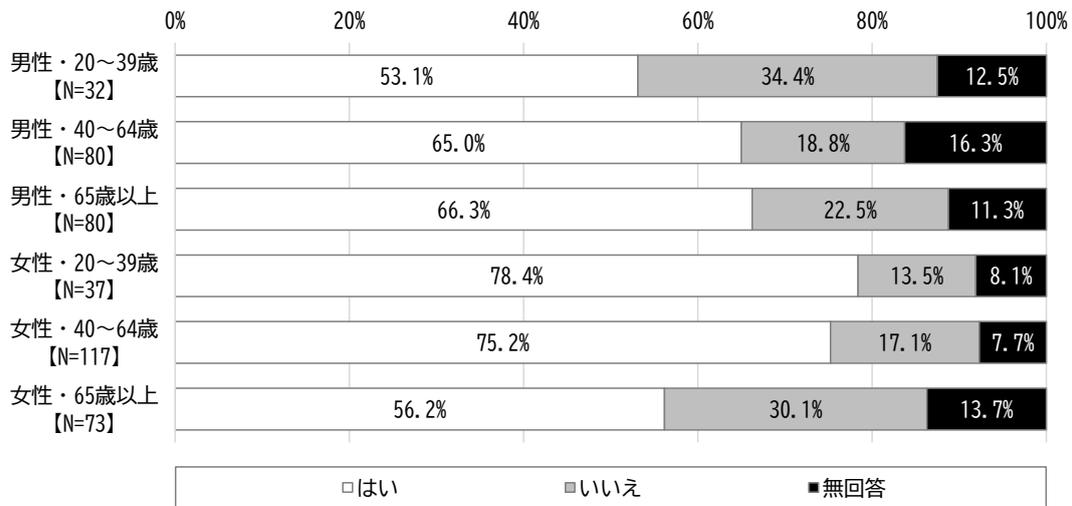
①令和4年度からだところの健康に関する町民意識調査等より（図1～3、表1）

- ・運動不足だと感じている人が66.4%います【図1】。性別／年代別でみると、男性20歳～39歳が53.1%と最も低く、女性20歳～39歳と女性40～64歳で7割を超えています【図2】。
- ・運動習慣者の割合は全ての年齢で平成29年よりも数値が低下しました。女性20～39歳が最も低く13.5%でした【図3】。
- ・1日30分以上歩く人が約80%です。

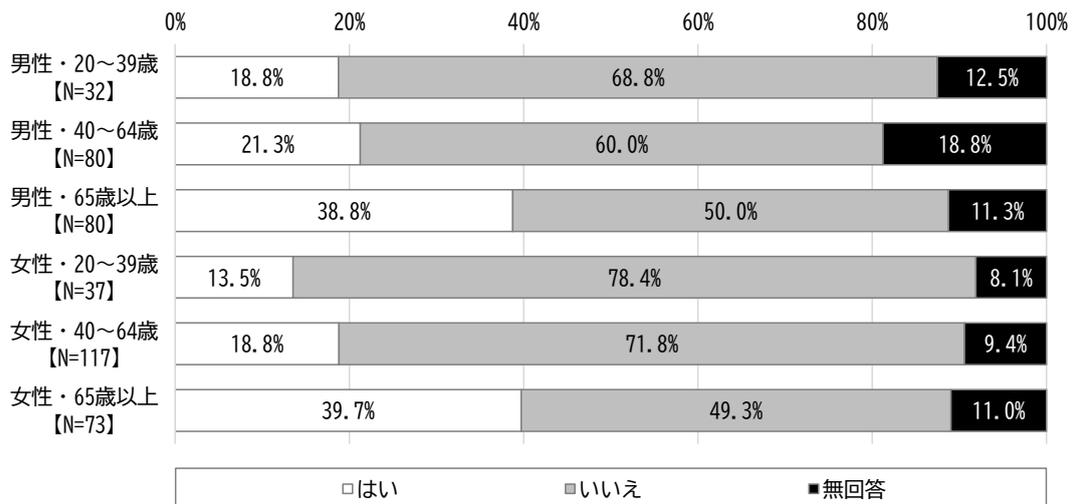
【図1】運動不足と感じている人（全体）



【図2】運動不足と感じている人（性別／年代別）



【図3】運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上1年以上継続）の割合



②現状値と目標値【表1】

目標項目			H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
運動不足だと感じている人の割合			61.7%	55%	66.4%	改善なし	55%
運動習慣者の割合	20～64歳	男性	24.8%	50%	20.5%	改善なし	50%
		女性	23.2%	40%	17.5%	改善なし	40%
	65歳以上	男性	50.5%	55%	38.8%	改善なし	55%
		女性	45.9%	50%	39.7%	改善なし	50%
1日30分以上歩く人の割合			80.9%	90%	78.4%	改善なし	90%

(2) 課題と方向性

- ・コロナウイルス感染症拡大の影響で人の密接密集を避ける生活になり、外出を自粛する人や運動を控える人が増え全体的に数値が悪化したと考えられます。そのため自宅で1人でできる運動の啓発等を周知し運動習慣の向上を目指す必要があります。
- ・家事・育児や仕事などで忙しい青年期・壮年期に運動不足の傾向が見られるため、運動の大切さについて普及・啓発が必要です。
- ・日常生活の中で無理のない運動習慣を取り入れることの大切さを住民に知ってもらう必要があります。

3) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 身体を動かすことが健康に良いことを意識します。
- 日常生活の中でできる運動を身につけます。
- 近場の移動は、徒歩や自転車の利用を心がけます。
- 1日8,000歩歩く事を意識します。

(2) 地域の取り組み

- いきいきふれあいサロンで健康づくりに関する勉強会を行います。
- 地域の集まりで体操を行います。

(3) 行政の取り組み

- 健康づくりのために、身体を動かすことの大切さを広めます。(保健センター、スポーツ振興課、高齢者支援課)
- 毛呂山町ともろ一体操の普及に努めます。(保健センター)
- 各種イベントや健康教室等で、運動の大切さや運動方法について周知していきます。(保健センター、スポーツ振興課、高齢者支援課)
- 町の他課で行う運動に関するイベントをPRします。(保健センター、スポーツ振興課、高齢者支援課)
- 住民が気軽に身体を動かせるように総合公園を維持管理します。(スポーツ振興課)
- 幅広い年齢層が参加できるスポーツ大会やイベントを開催します。(スポーツ振興課)
- いつまでも元気に過ごせるように介護予防事業を推進していきます。(高齢者支援課)
- 健康体操指導者のボランティアを養成していきます。(高齢者支援課)
- 1日8,000歩歩く事を周知します。(保健センター、スポーツ振興課、高齢者支援課)
- ウォーキングマップのPRに努めます。(保健センター、スポーツ振興課、高齢者支援課)
- 「歩こうよ！もろやま健幸ウォーキング」を通じて運動の効果や大切さを周知していきます。(保健センター)

3 喫煙と飲酒

<これまでの取り組み>

喫煙は呼吸器疾患だけにとどまらず脳卒中、心筋梗塞、慢性気管支炎、歯周病、胃潰瘍、肌の老化までも危険因子となります。また、妊娠中の喫煙によって、早産、低出生体重、胎児発達遅延などの影響があります。毛呂山町では、タバコや電子タバコによる健康被害に関する正しい知識の普及として、パンフレットやポスター、模型等での注意喚起、保健指導において禁煙に関する健康教育を行っています。母子健康手帳交付時には、妊婦本人が喫煙者、または同居家族に喫煙者がいる場合は妊娠合併症や胎児への影響を説明し、禁煙や受動喫煙の防止について指導しています。また、WHOの制定する世界禁煙デー・厚生労働省の定めた禁煙週間について、広報やホームページでの掲載、特定健診でのリーフレット配布を行い禁煙について広く周知を図りました。さらに健康増進法において受動喫煙の防止策が努力義務化され、毛呂山町でも、町内の公共施設が敷地内全面禁煙や施設内全面禁煙とするほか、埼玉県全面禁煙・空間分煙実施施設認証制度を町のホームページに掲載し、商工会総会でリーフレットを配布するなど、受動喫煙防止の推進を図りました。

また、過度な飲酒は、アルコール性肝障害や高血圧、がんなどの健康を害するだけでなく、不安やうつ、自殺や事故といったリスクとも関連しています。健康教室や特定保健指導等で、適切な飲酒について指導をしています。

1) スローガン

スローガン	目 標
たばこの煙の有害を知ろう！	・たばこが身体に及ぼす影響について知ろう ・受動喫煙の害を知ろう ・禁煙に努めよう（周りの者は、禁煙をサポートする）
節度ある適度な飲酒を守ろう！	・適切な飲酒量を知ろう ・休肝日をつくろう

2) 現状と課題について

(1) 現状

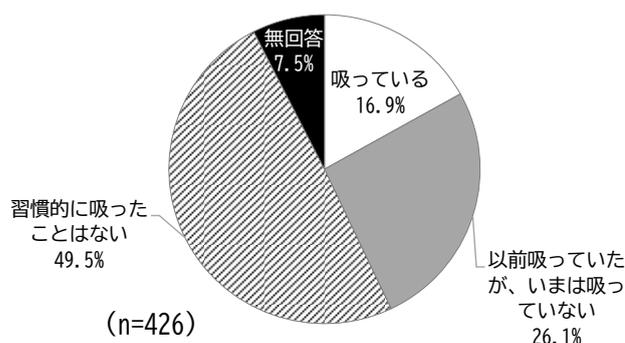
①令和4年度からだところの健康に関する町民意識調査等より（図1～7、表1）

- ・ 喫煙の状況について【図1】、「吸っている」が16.9%、「以前吸っていた」が26.1%、「習慣的に吸ったことはない」が49.5%となっています。平成29年度と比べ「吸っている」が2.2%増加しています。国（16.7%）の喫煙率との差はありませんが、県（14.4%）の喫煙率よりも高くなっています。
- ・ 性、年齢別に見た禁煙状況【図2】では、男性の40～64歳では「吸っている」が33.8%と最も多くなっています。
- ・ 普段たばこを「吸っている」と回答した方に対し、禁煙への関心について聞いたところ「ある」が36.1%、「ない」が63.9%となっています【図3】。禁煙の時期については【図4、「すぐにでもやめたい」が4.2%、「6ヶ月以内にやめたい」が0%で、6ヶ月

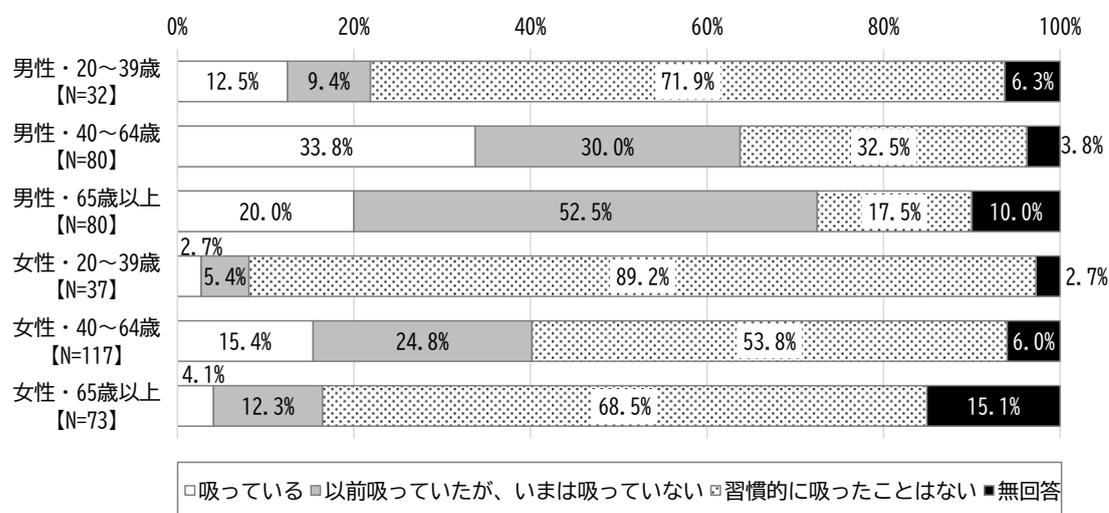
以内に禁煙しようとしている人は喫煙者全体の4.2%であり平成29年度よりも大幅に少なくなっています。「すぐにではないが、いずれはやめたい」が55.6%おり、喫煙者の半数以上が禁煙をいずれはしたいと考えています。

- ・喫煙と病気との関係について【図5】、認知しているものについて、ほとんどの項目が平成29年度に比べて改善しています。「妊娠に関する異常」は平成29年度よりも低くなっています。
- ・今回の調査より飲酒についての調査を開始しています。適度な飲酒量を知る人は87.8%、週2日以上飲酒しない人は75.9%でした。
- ・妊娠している人の喫煙率では平成28年度で4.3%、令和4年度で5.1%と横ばいの状態です。妊娠している人の飲酒率は3.9%でした。（平成28・令和4年度母子健康手帳申請時アンケート調査）

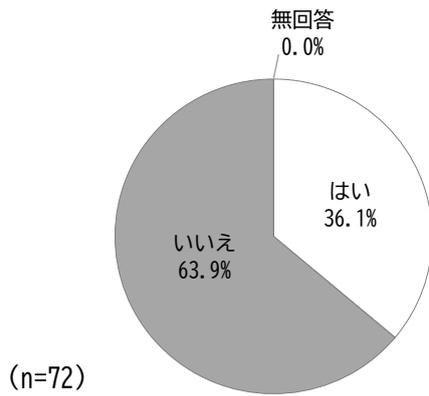
【図1】喫煙の状況（全体）



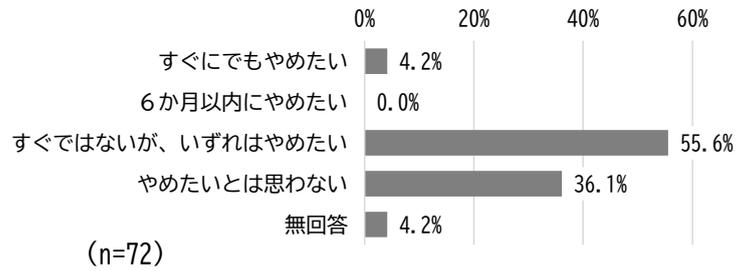
【図2】喫煙の状況（性別／年代別）



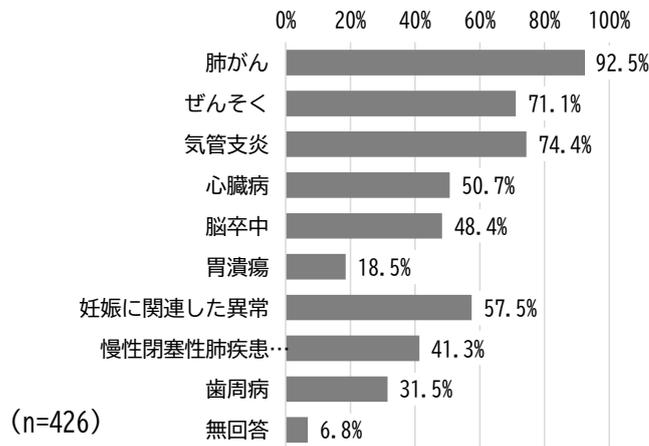
【図3】禁煙に関心がありますか



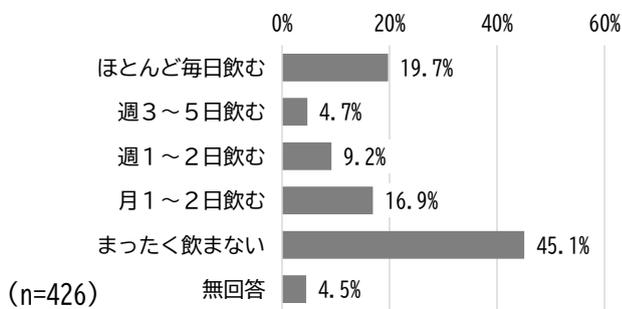
【図4】禁煙の時期について



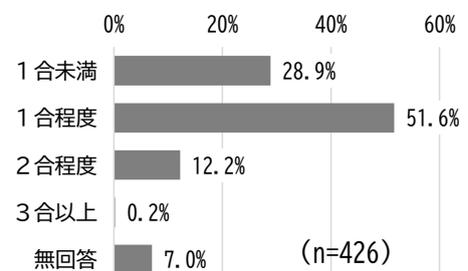
【図5】喫煙と病気との関係について、認知しているもの



【図6】飲酒の状況



【図7】「節度ある適度な飲酒量」はどのくらいか



②現状値と目標値【表1】

目標項目		H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)	
喫煙	成人の喫煙率の割合	14.7%	12%	16.9%	改善なし	12%	
	妊娠している人の喫煙率	4.3%	0%	5.1%	横ばい	0%	
	喫煙者のうち、6か月以内に禁煙しようと考えている人の割合 ^{※1}	7.7%	26%	4.2%	改善なし	26%	
	喫煙と関係がある 疾病知識 を持つ者 の割合	肺がん	88.0%	97%	92.5%	改善	97%
		COPD	—	—	41.3%	—	50%
		心疾患	48.4%	60%	50.7%	改善	60%
脳卒中		45.7%	55%	48.4%	改善	55%	
妊娠に関連した異常	59.7%	73%	57.5%	改善なし	67%		
飲酒	適度な飲酒量を知る人の割合 ^{※2}	—	—	87.8%	—	93%	
	週2日以上飲酒しない人の割合 ^{※3}	—	—	75.9%	—	81%	
	妊娠している人の飲酒率	—	—	3.9%	—	0%	

※1：「すぐにでもやめたい」＋「6か月以内にやめたい」

※2： 男性「1合未満」＋「1合程度」＋「2合程度」、女性「1合未満」＋「1合程度」より算出

※3：「まったく飲まない」＋「月1～2日飲む」＋「週1～2日飲む」＋「週3～5日飲む」より算出

(2) 課題と方向性

- ・喫煙や受動喫煙による健康被害について、正しい知識の普及を図る必要があります。
- ・喫煙者へ禁煙への動機づけや支援の必要があります。
- ・妊娠中の喫煙や受動喫煙による胎児への影響に関する知識の普及を図り、妊婦やその家族が禁煙できるよう支援する必要があります。
- ・適切な飲酒量や休肝日の必要性について正しい知識の普及を図る必要があります。
- ・妊娠中や授乳中の飲酒による影響に関する知識の普及を図り、妊婦や授乳する者が飲酒をしないよう支援する必要があります。

3) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 喫煙や過度な飲酒が体に及ぼす害を理解し、正しい知識を身につけます。
- 吸わない人を、たばこの煙から守ります。
- 禁煙に挑戦します。
- 20歳未満の者と妊産婦は、たばこを吸いません。
- 家族や同僚など周りにいる人が禁煙をはじめたら、温かくサポートします。
- 電子タバコについて正しい知識を身につけます。
- お酒は適量にし、飲み過ぎません。
- 週に2日は休肝日をつくります。
- 妊婦や授乳中の産婦、20歳未満の者は飲酒をしません。

(2) 地域の取り組み

- 地域（家庭、学校、企業）において、禁煙・分煙を徹底します。
- 20歳未満の者にはお酒を提供しません。

(3) 行政の取り組み

- ポスターを公共機関等に掲示するなど広報活動を拡大し、喫煙や過度な飲酒による健康被害について認識の向上に努めます（保健センター）。
- 各種保健事業（がん検診、健康教室、特定健診等）の場で、喫煙や飲酒についての教育や情報提供に努めます（保健センター）。
- パパママ教室や母子健康手帳交付時、産前産後の電話相談で、妊産婦とその家族に対して禁煙啓発、妊婦と授乳中の者への禁酒の啓発を推進します（保健センター）。
- 特定保健指導において、禁煙や節酒について指導をします（保健センター）。
- 電子タバコに関する正しい情報を発信し、正しく広めます。（保健センター）
- 受動喫煙対策に関する普及啓発に努めます。
- 受動喫煙対策が進められるよう、埼玉県が行う「全面禁煙・空間分煙に取り組む施設を認証する制度（施設管理者からの管轄保健所への申し込みに基づき、認証書やステッカーの交付を行うもの）」を商工会等に周知していきます。（保健センター）

4 歯の健康

<これまでの取り組み>

自分の歯で、毎日食事をおいしく食べることは心と体の健康を保ち、生活の質を高め、人生をより一層豊かなものにしてくれます。『健康日本21』では80歳で20本の歯を残す8020運動が提唱されております。

生涯を通じた歯の健康づくりのために、妊娠期・乳幼児期ではう歯（虫歯）についての情報提供や乳幼児健診等で歯科衛生士による歯みがき指導を行ってきました。学童期では、小・中学校に歯科衛生士が出向き、歯科指導を実施しています。40歳以上では歯周病検診や生活習慣病予防教室で歯科衛生士による歯磨き指導などを行いました。高齢期では口腔機能低下予防のために歯科衛生士や言語聴覚士による講話や口腔体操を実施しました。

1) スローガン

スローガン	目 標
家族みんなで歯や口の健康を大切にしよう！	<ul style="list-style-type: none"> ・定期健診を受けましょう。 ・正しい歯みがきと生活習慣を身につけましょう。

幼児期のう歯（虫歯）予防

2) 現状と課題について

(1) 現状

①現状値と目標値【表1】

目標項目	H29年度	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
① 3歳児におけるう歯（虫歯）のない児の割合	80.0%	86%	94.2%	改善	95%
② 3歳児における1人平均う歯（虫歯）数	1本	0.5本	0.2本	改善	0.5本
③ 3歳児で歯みがきの習慣になっている児の割合	93.3%	95%	86.0%	改善なし	95%

（資料：保健センター3歳児健診）

(2) 課題と方向性

- ・ 3歳児におけるう歯（虫歯）のない児の割合の増加と3歳児における1人平均う歯（虫歯）数の減少はともに目標を達成しました。しかし3歳児で歯磨きの習慣になっている児の割合の増加においては、目標値に届きませんでした。乳歯が生えそろう時期である3歳児のう歯予防は健全な育成に必要不可欠なため、引き続き、歯みがき習慣や仕上げ磨きを強化していく必要があります。

学童期（小中学生）のう歯（虫歯）予防

2) 現状と課題について

(1) 現状

①現状値と目標値【表2】

目標項目	H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
①12歳児の1人平均 DMF※ (資料：学校教育課)	0.5本 (中1)	0.3本 (中1)	0.2本 (中1)	改善	0.2本
②う歯（虫歯）処置 歯率 (資料：学校教育課)	67.5%	80%	65.0%	改善なし	80%
③歯科衛生士による 歯科指導を町内の 6校で導入する	6校	6校	6校	達成	6校

※DMF：D（永久歯のう歯（虫歯）で未処置歯）とM（永久歯のう歯（虫歯）が原因で抜いた歯）と
（永久歯のう歯（虫歯）で処置した歯）の合計

(2) 課題と方向性

- ・ 12歳児の1人平均DMFの減少は目標値を達成しました。引き続き、う歯（虫歯）本数が増えないようにしていく必要があります。
- ・ う歯（虫歯）処置歯率の増加は目標値に届きませんでした。
- ・ 歯科衛生士による歯科指導は町内で6校が導入し、目標値を達成しました。継続して歯科指導を行うことで口腔衛生の正しい知識を持たせ、歯科受診の必要性を知ってもらう必要があります。また、保護者にも歯科保健の必要性を理解してもらうことが必要です。

成人期・高齢期の歯周病予防と歯の喪失

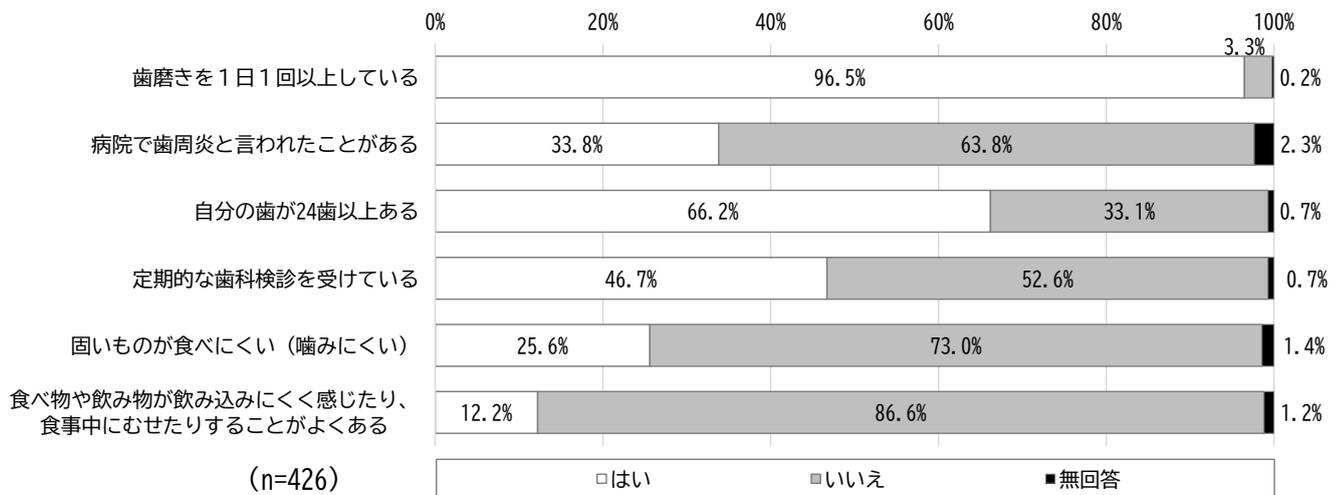
2) 現状と課題について

(1) 現状

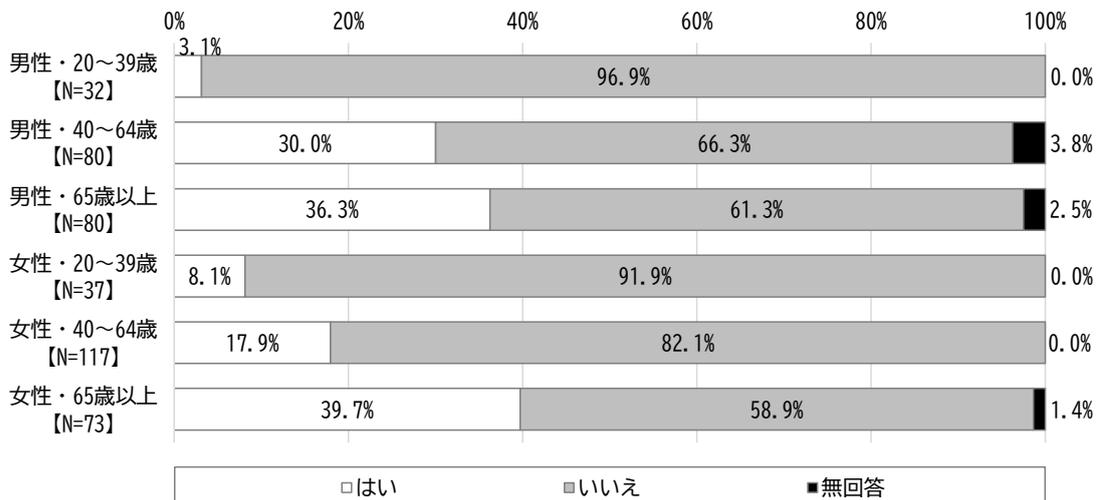
①令和4年度からだところの健康に関する町民意識調査等より（図1～2、表3）

- ・男女別に見ると「歯みがきを1日1回以上している」と答えた人は9割を超え、目標を達成しました【図1】。
- ・「自分の歯が24歯以上ある」と答えた人は6割を超えています。年齢が高くなるに従って減少しており、60歳以上は5割を下回っています【図1】。
- ・「定期的な歯科検診を受けている」と答えた人が46.7%おり、目標を達成しました【図1】。
- ・「病院で歯周炎と言われたことがある」と答えた人は41.5%います。「男性65歳以上」が最も高く45.0%でした【図1】。
- ・「固いものが食べにくい（噛みにくい）」と答えた人は、25.6%います。性・年齢別にみると、男女ともに年代が上がるに従って多くなり「女性・65歳以上」では39.7%となっています【図2】。

【図1】 歯の健康について（全体）



【図2】 固いものが食べにくい(噛みにくい)人（性別／年代別）



②現状値と目標値【表3】

目標項目	H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
①歯みがきを1日1回以上している人の割合 (20～74歳)	93.4%	95%	96.5%	改善	98%
②60歳以上で自分の歯を24歯以上有する人の割合	42.4%	47%	49.0%	改善	55%
③定期的な歯科検診を受けている人の割合	33.5%	36%	46.7%	改善	55%
④60歳以上で病院で歯周炎と言われたことがある人の割合	42.2%	30%	41.5%	横ばい	30%
⑤60歳代における咀嚼良好者の割合	62.5%	70%	59.0%	改善なし	70%

(2) 課題と方向性

- ・歯みがきを1日1回以上している人は9割を超えています。継続的に歯磨きの必要性を周知していく必要があります。
- ・60歳以上で自分の歯を24歯以上有する人の割合は、増加傾向にあります。幼少期から継続して歯の必要性、重要性について知ってもらうことが必要です。
- ・定期的な歯科検診を受けている人の割合は、増加傾向にあります。
- ・60歳以上で病院で歯周炎と言われたことがある人の割合は、前回よりも減少しました。しかし目標値には届かなかったため定期的な歯科検診の必要性について知ってもらう必要があります。
- ・60歳代における咀嚼良好者の割合は減少しました。
- ・80歳で20本以上の歯があることを目指し、定期的な歯科検診の勧奨や毎日の歯みがき習慣を強化する必要があります。

3) 行動計画

(1) 住民の取り組み

【全体】

- 間食の時間と回数を決めます。
- う歯（虫歯）になりにくい食べ物を選ぶよう心がけます。
- 1日1回は、丁寧に磨きます。
- 1年に1度、定期的に歯科健康診査を受診します。
- 治療が必要な場合、速やかに受診します。

【幼児・小学生】

- 幼児・小学生の時期は寝る前に毎日仕上げみがきをするよう心がけます。
- 治療が必要な場合は、受診に連れて行きます。

(2) 地域の取り組み

- 地域のサロンなどで、家族の歯の健康や間食などについて取り上げていきます。
- 誤嚥性肺炎や認知症予防のため、口腔体操を地域の集まりで実施できるように推進していきます。
- 保育園・幼稚園における歯みがき指導を充実させます。
- 歯の健康づくりに関して正しい知識の普及を図ります。（地区歯科医師会）

(3) 行政の取り組み

【幼児】

- 幼児期の定期的な歯科検診及び歯科指導・栄養指導・保健指導を推進し、地域における歯科疾病や予防に対する理解度の向上を図ります。（保健センター）
- 2歳児歯科健診等でフッ素塗布を推進し、正しい知識の普及を図ります。（保健センター）
- 乳幼児期のう歯（虫歯）予防のための生活習慣や食習慣を身につけることを推進するため保育園、幼稚園などと情報交換します。（保健センター・子ども課・保育園・幼稚園）
- 歯科衛生士等によるう歯（虫歯）予防の情報提供や歯みがき指導、個別相談を行い、乳幼児を持つ親の不安や悩みに応えるとともに、正しい知識の啓発を行います。（保健センター・子ども課）
- 妊娠期からう歯（虫歯）予防の情報提供を行います。（保健センター）

【学童（小中学生）】

- 学校歯科保健の推進を図ります。（学校・学校教育課）
- 町立小中学校で歯科衛生士による歯みがき指導を行います。（学校・学校教育課、保健センター）
- 学校における昼食後のうがいや歯みがき指導を充実させます。（学校・学校教育課）
- 保護者や祖父母、PTAへの働きかけを推進します。（学校・学校教育課・保健センター）

【成人期・高齢期】

- 歯周病について啓発活動を推進します。（保健センター）
- 歯周病検診・教室を充実させていきます。（保健センター）
- 歯科に関わる保健指導を行っていきます。（保健センター）
- 60歳で24歯以上、80歳で20歯以上、自分の歯を有するため成人期における歯周病及びう歯（虫歯）予防を推進します。（保健センター）
- フッ化物洗口の体験を通し、正しい知識の普及を図ります。（保健センター）
- いつまでも楽しく食事や会話が出来て、豊かな人生を送るために口腔体操や口腔ケアを普及し、歯の喪失を防ぎます。（高齢者支援課・保健センター）
- 高齢者に対し、誤嚥性肺炎予防についての啓発活動を行い、口腔ケアに努めます。（高齢者支援課・保健センター）
- 介護予防事業を通して、高齢者の口腔機能低下予防に努めます。（高齢者支援課）

5 こころの健康

<これまでの取り組み>

健康で充実した生活をおくるためには、身体だけでなく、こころの健康管理も重要です。毛呂山町では、随時電話や対面での相談に努めてきました。また公認心理師による「こころの健康相談」を実施してきました。さらに平成29年度より子育て世代包括支援センターを立ち上げ、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々な悩みに応じた相談を強化してきました。また自殺予防対策として、平成31年3月に毛呂山町自殺対策いのちまもろ一計画を策定し、広報やHP等で啓発を図りました。そして令和2年度より役場職員向けのゲートキーパー養成講座を行い、令和3年度からは、住民向けにも講座を実施してきました。また、ひきこもり相談窓口を開始しています。そして坂戸保健所管内市町共催事業の「こころの健康フェスティバル」を開催し、自殺に関連する「うつ」予防の啓発や相談に取り組んできました。

1) スローガン

スローガン	目 標
充実した毎日を送ろう！	・家庭生活、社会生活の中で、自分の役割を見つけよう ・毎日の生活の中で十分な睡眠、休養をこころがけよう ・趣味や生きがいを持って、ストレスを溜めない積極的な姿勢を持とう

2) 現状と課題について

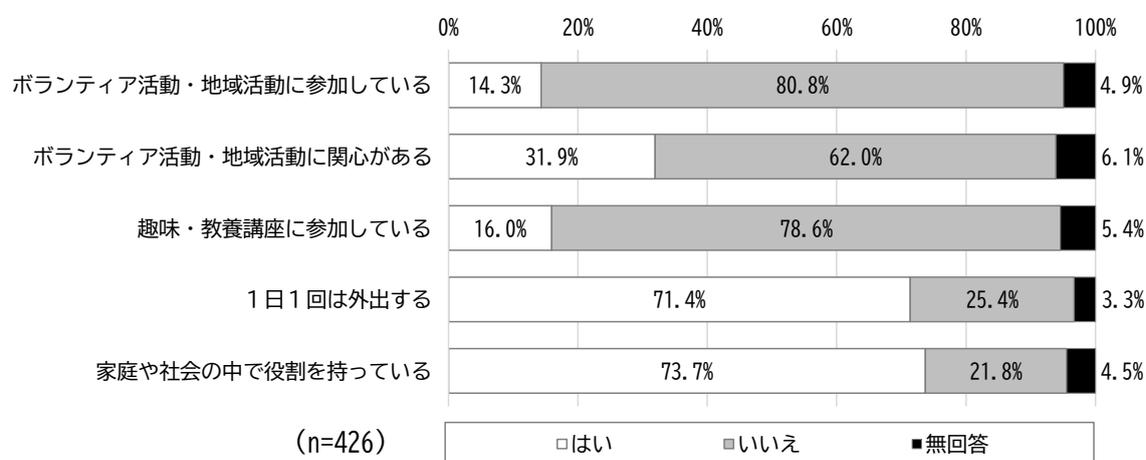
(1) 現状

①令和4年度からだどこころの健康に関する町民意識調査等より（図1～5、表1）

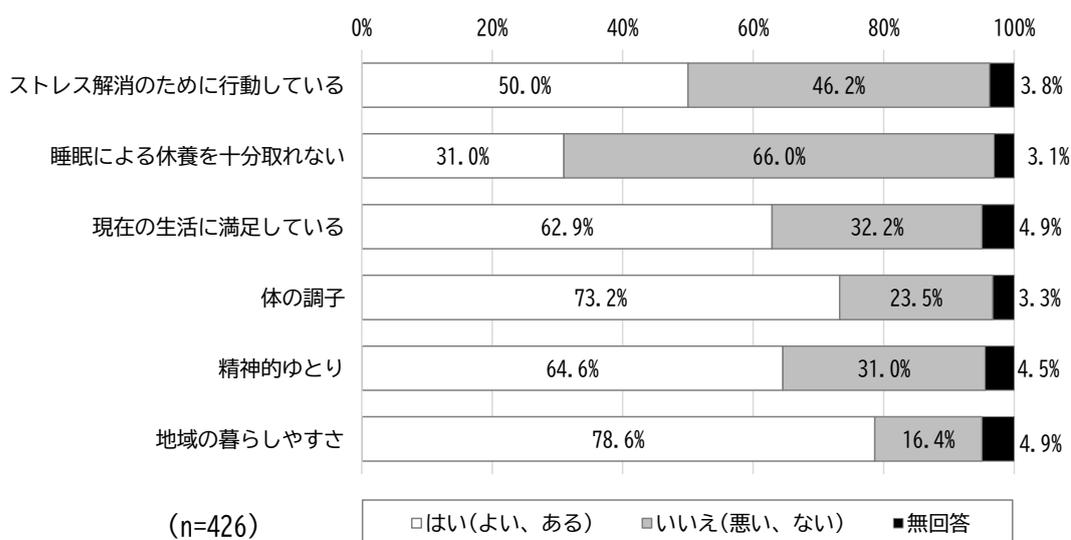
- ・「家庭や社会の中で役割を持っている人の割合」は73.7%であり、平成29年度（80.1.%）に比べて減少しています【図1】。
- ・「ボランティア活動・地域活動に関心がある人」は31.9%であり、平成29年度（41.3%）に比べて減少しています【図1】。「ボランティア活動・地域活動に参加している人の割合」は14.3%であり、平成29年度（19.6%）から減少しています【図1】。
- ・「現在の生活に満足している人の割合」は62.9%であり、平成29年度（63.0%）に比べて横ばいです【図2】。
- ・「体の調子が良い」と回答した人は73.2%であり、平成29年度（79.9%）に比べて減少しています【図2】。
- ・精神的ゆとりについて、「ゆとりがある」と回答した人は64.6%であり、平成29年度（64.1%）に比べて横ばいです【図2】。
- ・「地域の暮らしやすさ」については、78.6%の人が暮らしやすいと回答しており、平成29年度（81.7%）に比べて減少しています【図2】。
- ・「ストレス解消のために行動している人の割合」は50.0%であり、平成29年度（53.2%）に比べて減少しています【図2】。

- ・「睡眠による休養を十分とれていない」の割合は31.0%で、平成29年度（32.6%）に比べて改善しています【図2】。
- ・「身近に悩みなどを相談できる人がいる人」の割合は61.5%で、平成29年度（65.1%）に比べて減少しています【図3】。
- ・「強い不安や悩み、気分の落ち込みを感じる」ことについて、「よくある」、「ときどきある」と回答した人の割合は66.7%です。平成29年度（63.3%）に比べて増加しています【図4】。
- ・「気分の落ち込みが強くなった場合、精神科や心療内科に受診しようと思う人」の割合は28.4%であり、平成29年度（25.1%）に比べて増加しています【図5】。
- ・健康長寿サポーター養成者数は396人です。（令和6年2月末現在）

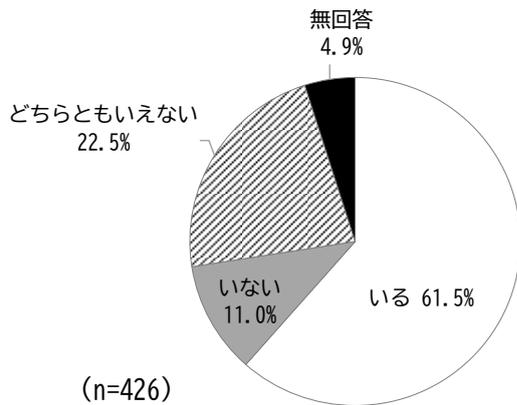
【図1】生きがいについて



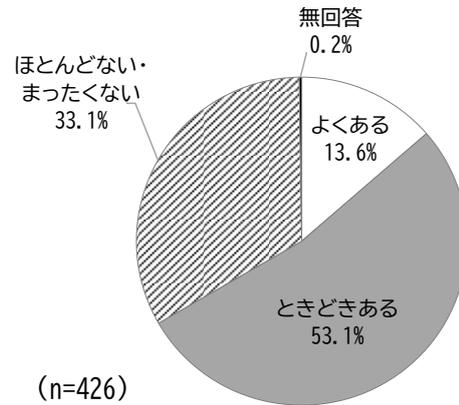
【図2】悩みやストレスについて



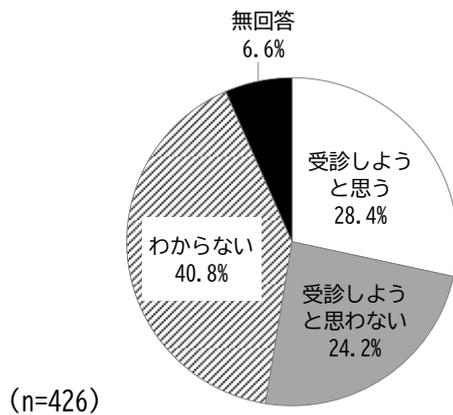
【図3】身近に悩みなどを相談できる人がいる人



【図4】強い不安や悩み、気分の落ち込みを感じるか



【図5】気分の落ち込みが強くなった場合、精神科や心療内科に受診しようと思う人



②現状値と目標値【表1】

目標項目		H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
家庭や社会の中で役割を持っている人の割合		80.1%	85%	73.7%	改善なし	85%
ボランティア活動・地域活動に参加している人の割合		19.6%	50%	14.3%	改善なし	50%
ボランティア活動・地域活動に関心がある人の割合		41.3%	50%	31.9%	改善なし	50%
趣味・教養講座に参加している人の割合		22.9%	40%	16.0%	改善なし	40%

目標項目		H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
講座や学級等で学んだ成果を地域社会等に生かしたいと思う人の割合	是非そうしたい	8.3%	20%	5.4%	改善なし	20%
	できればそうしたい	43.9%	60%	39.0%	改善なし	60%
現在の生活に満足している人の割合		63.0%	65%	62.9%	横ばい	65%
	・体の調子が良い ・精神的ゆとりがある ・暮らしやすい地域である	79.9%	82%	73.2%	改善なし	82%
		64.1%	75%	64.6%	横ばい	75%
		81.7%	84%	78.6%	改善なし	84%
ストレス解消のために行動している人の割合		48.5%	56%	50.0%	改善	56%
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		32.6%	20%	31.0%	改善	20%
身近に悩みなどを相談できる人がいる人の割合		65.1%	70%	61.5%	改善なし	70%
強い不安や悩み、気分の落ち込みを感じている人の割合		63.3%	45%	66.7%	改善なし	45%
気分の落ち込みが強くなった場合、精神科や心療内科に受診しようと思う人の割合		25.1%	30%	28.4%	改善	30%

(2) 課題と方向性

- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、感染そのものへの不安に加え、生活スタイルの変化に伴うストレスがありました。そのためこころの健康を維持していくために、住民が自らのこころの健康管理に関心を持ち、適切な対処ができるようにしていくことが必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症による生活スタイルの変化から、外出することが減り、人との結びつきが減少し、ボランティアに参加している人の割合は減少しています。ボランティア活動・地域活動に関心を持ち、また、関心がある人が実際に目標や生きがいを持ち活動を始められるよう、行政が安心した交流やふれあいの機会の確保に、力を入れていくことが必要です。
- ・睡眠による休養を十分にとれていないと感じている人の割合は減少しています。1人ひとりが睡眠についての正しい知識を持ち、健康づくりに役立てられるような啓発をする機会が必要です。
- ・強い不安や悩み、気分の落ち込みを感じている人の割合が増え、また身近に悩みを相談できる人の割合が減少しています。またそのような時に精神科心療内科に受診しようと思う人の割合はわずかな増加に留まっていることから、身近な人が生きづらさを抱えている人に気づき、適切な対応を図り、専門機関につないでいくことが必要です。

3) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 1日6～9時間以上の睡眠時間をとることを心がけます。
- 悩みを一人で抱え込まず、他者に相談します。
- 悩みを抱えている人に気づき、声をかけます。
- 自分に合った地域活動、ボランティア活動へ参加します。
- 朝日を浴びることを心がけます。
- 自分に合ったストレス解消方法を見つけます。
- 毛呂山町健康マイレージ事業に参加し、楽しみながら健康づくりにつなげます。

(2) 地域の取り組み

- 地域住民間のつながりを大切にし、お互いに支え合います。
- 地域住民同士の挨拶を心がけます。

(3) 行政の取り組み

- 社会福祉協議会や各種ボランティア団体と連携・協力し、ボランティア活動等の情報の周知に努めます。（保健センター）
- 趣味や教養講座の充実を図ります。（公民館等）
- 毛呂山町健康マイレージ事業を通じて、住民の健康づくりを応援します。（保健センター）
- ストレスや睡眠障害、うつ病等のこころの健康について、住民へ情報提供するために、こころの健康講座の充実を図ります。（保健センター）
- こころの相談の充実を図るとともに、県内相談窓口等の社会資源の周知に努めます。（保健センター）
- こころの健康に関する情報をSNSで発信し、周知に努めます。（保健センター）
- 健康への不安や疾病の重症化を防ぐために、相談支援を充実させます。（保健センター）

6 健康危機管理

近年、地球温暖化の影響で自然災害が頻発し甚大な被害が発生しています。本町でも、令和元年台風19号により河川の越水や土砂崩れ、住宅浸水など大きな被害を受けました。令和2年度から新型コロナウイルス感染症による健康危機にも対応しました。また、気温上昇により熱中症のリスクが高まりつつあります。

その他にも新たに発生する未知なる感染症等による健康被害を受ける可能性が考えられます。

これらのことから、目に見えない脅威やこれまで経験したことのない健康危機に備え、関係機関と連携し住民の生命と健康の確保に万全を期すために、普段から健康危機に対する意識を高め発生時には正しい情報のもと適切な行動が取れることを目指し健康危機管理の推進を図ります。

1) スローガン

スローガン	目 標
健康危機に対する意識を高めよう！	・最新の情報を収集し正しい知識を身につけよう ・自らできる予防対策を心がけよう

2) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 町やその他公的機関の発信する情報を収集し、正しい知識を身につけます。
- 食料品、生活必需品等の備蓄を行います。

(2) 地域の取り組み

- 平常時から災害も視野に入れた地域のつながりや助け合いの関係づくりに努めます。
- 地域活動を行う時は、感染予防を心がけます。

(3) 行政の取り組み

- 広報誌、ホームページ等を活用して正しい情報を普及・啓発します。（保健センター・総務課・生活環境課）
- 日常生活における衛生管理意識や行動の啓発をします。（保健センター）
- 熱中症対策など健康危機情報の発信をします。（保健センター・高齢者支援課）
- 県と連携して町内の公共施設や事業所をクールオアシスとして認定し、休息施設として利用を促進します。（保健センター）
- 関係団体と連携した熱中症予防対策を実施します。（保健センター）
- 新型インフルエンザ等対策行動計画をもとに感染症予防対策を図ります。（保健センター）
- 毛呂山町地域防災計画をもとに災害時の健康危機管理の推進を図ります。（総務課・保健センター）
- 毛呂山町地域温暖化対策実行計画をもとに健康被害対策を図ります。（生活環境課）

第5章 食育推進計画（現状・課題と行動計画）

<これまでの取り組み>

食は生きるうえでの基本であり、生涯を健やかに過ごすために、正しい知識と望ましい食習慣を身につけることが大切です。

幅広い年代に対して、健康診査、生活習慣病予防教室、保健指導、栄養相談、ホームページなどを通して、健康づくりのための望ましい食習慣や生活習慣病予防のための食生活等について周知を図りました。

また、子どもたちが健全な食生活を実践するための取り組みを実施しました。保健センターでは、パパママ教室、育児・離乳食相談、乳幼児健康診査などにおいて、共食の大切さや正しい食習慣について栄養指導・相談を行い、啓発活動に努めました。保育所では、毎月の食育目標を掲げ、給食だよりの発行や配膳体験、野菜栽培等を通して、食の興味・関心を深めるよう努めました。学校給食センターでは、朝ごはん教室や給食時間等における食に関する指導をはじめ、学校給食を通じた望ましい食習慣の形成に努めました。

1) スローガン

スローガン	目 標
食を通じて健全な身体と豊かな心を育もう！	・栄養バランスのよい食事を心がけよう ・自分や家族の食生活や食育に関心を持とう ・地域の中で食育を推進しよう

2) 現状と課題について

(1) 現状

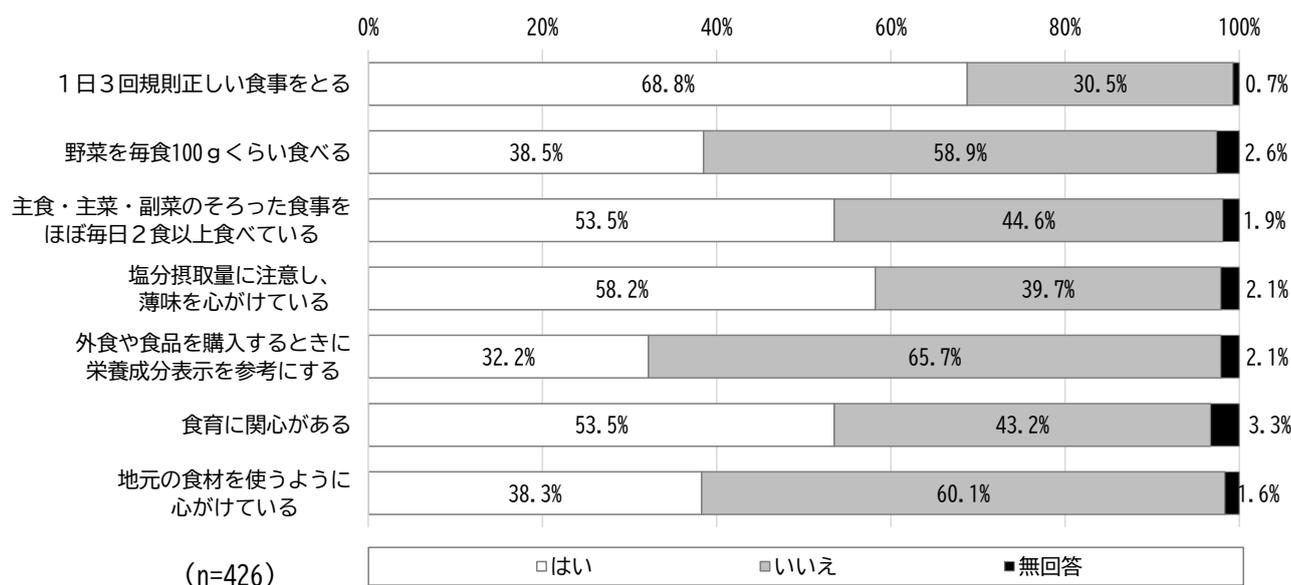
②令和4年度からだとこころの健康に関する町民意識調査等より（図1～2、表1）

- ・「1日3食規則正しい食事をする」人は成人では68.8%であり【図1】、平成29年度（72.3%）と比べて減少しています。男女ともに、65歳以上は8割を超えていますが、20～39歳、40～64歳で約7割、約6割となっています。幼児では、8割を超えています。
- ・「朝食を毎日食べている」人は成人では80.3%であり【図2】、平成29年度（81.4%）と比べて減少しています。65歳以上女性と幼児で9割を、65歳以上男性と20～39歳女性で8割を超えています。一方で、「朝食をほとんど食べない」人は20～64歳男性が約2割となっています。
- ・「主食・主菜・副菜のそろった食事をほぼ毎日2食以上食べている」人は成人では53.5%であり【図1】、平成29年度（61.9%）と比べて減少しています。65歳以上女性と幼児で7割を超えていますが、20～39歳女性は約3割と最も低い値です。
- ・「薄味を心がけている」人は成人では58.2%であり【図1】、平成29年度（61.7%）と比べて減少しています。65歳以上女性が8割を超えていますが、20～39歳男性は約3割と最も低い値です。幼児では7割を超えています。
- ・「野菜を毎食100gくらい食べる」人は38.5%であり【図1】、平成29年度（49.5%）と比

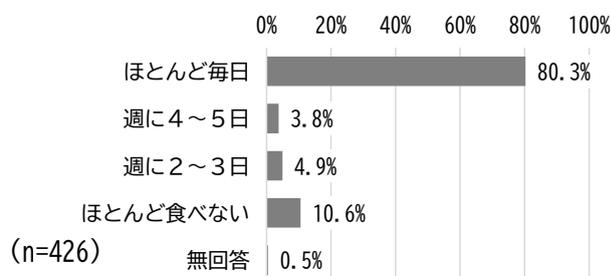
べて減少しています。65歳以上女性が6割を超えていますが、20～39歳男性は25.0%と最も低い値です。

- ・「食育に関心を持っている」人は53.5%であり【図1】、平成29年度（61.1%）と比べて減少しています。65歳以上女性が7割ですが、男女とも年齢層が若い世代ほど低い値となっています。
- ・「外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする」人は32.2%であり【図1】、平成29年度（34.8%）と比べて減少しています。65歳以上女性が5割を超えていますが、40～64歳男性で16.3%と最も低い値です。
- ・「地元の食材を使うように心がけている」人は38.3%であり【図1】、平成29年度（45.5%）と比べて減少しています。65歳以上女性が6割を超えていますが、20～64歳男性、20～39歳女性で約2割と低い値になっています。

【図1】 普段の食生活の状況



【図2】 朝食を毎日食べている人



② 現状値と目標値【表1】

目標項目	H29年度 (2017)	目標値 (2022)	R4現状値 (2022)	比較	改正目標値 (2034)
1日3回規則正しい食事 をとる人の割合	72.3%	84%	68.8%	改善なし	84%
朝食を毎日食べている人 の割合	81.4%	90%	80.3%	改善なし	90%
1日に2回以上、主食、 主菜、副菜のそろった食 事をとっている人の割合	61.9%	70%	53.5%	改善なし	70%
薄味を心がけている人の 割合	61.7%	75%	58.2%	改善なし	75%
野菜を毎食100gくらい食 べる人の割合	49.5%	60%	38.5%	改善なし	60%
食育に関心を持っている 人の割合	61.1%	70%	53.5%	改善なし	70%
外食や食品を購入する とき栄養成分表示を参考 にする人の割合	34.8%	45%	32.2%	改善なし	45%
地元の食材を使うよう に心がけている人の割合	45.5%	55%	38.3%	改善なし	55%

(2) 課題と方向性

- ・「規則正しい食事」や「主食・主菜・副菜がそろった栄養バランスのよい食事」といった健康のための食習慣の基本を子どもの頃から身につける必要があります。幼児期の健康な食習慣の実践が、20代30代になっても継続でき、生涯にわたり健康な食習慣を過ごすことが大切です。保育所や学校、家庭、地域と連携し、すべての世代への食育が欠かせません。
- ・高血圧や糖尿病などの生活習慣病を予防し、健康の保持・増進を図るためには、食塩摂取量の減少や、野菜の摂取量の増加を促し、適切な量や質の食事をとる力を育み、生活習慣病を予防する食事や食習慣の大切さを周知啓発する必要があります。
- ・地産地消を推進することは、地域の食文化や産業を理解し、豊かな心を育むことにつながります。家庭や地域には県産農産物等の情報を発信し、子どもたちには各種体験や給食を通じ、地産地消への理解を深めることが大切です。

3) 行動計画

(1) 個人の取り組み

- 1日3食の規則正しい食事のリズムを身につけます。
- 朝食を毎日食べます。
- 自分の食事の適量を知り、食べ過ぎに気をつけます。
- 主食、主菜、副菜をそろえた食事を摂ります。
- 食事は薄味を心がけます。
- 野菜を毎食摂取するように心がけます。
- 家庭や地域での食育に関心を持ちます。

- 家族で食事する機会を増やします。
- 「栄養表示・食品表示」の情報を参考に、食を選択します。
- 地域の食材を活用します。

(2) 地域の取り組み

- 地区において、健康や食に関する勉強会をすすめます。
- 食生活改善推進員は、料理教室の開催や、地域の行事への参加を行い、望ましい食生活について普及啓発に努めます。

(3) 行政の取り組み

- 健康のための望ましい食事の組み合わせや適量、食習慣等について、特定保健指導、生活習慣病予防教室、栄養相談等で普及啓発します。（保健センター）
- 乳幼児健康診査や各種教室等において、離乳食や普段の食事について栄養指導、栄養相談を行い、望ましい食習慣、共食や食育の大切さについて普及啓発します。（保健センター、保育所）
- 食生活改善推進員とともに、地域の食育推進や食生活改善をすすめます。（保健センター）
- 児童、生徒に対して「食に関する指導の全体計画」をもとに食育をすすめます。（学校、学校給食センター）
- 地元食材を活かした給食の提供を心がけます。（学校給食センター、保育所）
- 給食時間等における食に関する指導をすすめます。（学校、学校給食センター、保育所）
- 体験活動を通し、食の興味・関心を深めます。（学校、学校給食センター、保育所、幼稚園）
- 家庭や地域に向けて、食の情報を発信します。（保健センター、学校、学校給食センター、保育所、幼稚園、子育て支援センター）

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

健康づくりは一人ひとりの町民が当事者としての自覚をもって取り組むことが基本となります。そうした町民の取り組みを直接、または地域活動を通じて支援することが、本計画の基本的な視点となります。計画の推進にあたっては、町民、地域、行政がそれぞれ次に示す役割を果たすことが重要です。

町民の役割	一人ひとりが健康で生きがいのある毎日を送るという意識を持って行動し、健康診査の受診や、地域活動などへ積極的に参加していくことで、健康づくりに取り組みます。
地域の役割	自治会や各種団体などがそれぞれの実状に応じた活動を通じて、健康に関する正しい知識の伝達や実践の場の提供により、地域における健康づくり運動を推進します。
行政の役割	計画に基づき、気づきの場、学びの場、体験の場を提供しつつ、地域や各関係団体と連携・協力し、全庁的な体制で総合的に健康づくりを推進します。

2 計画の進行管理と評価（PDCAサイクル）

本計画の取り組みの実効性を高めるため、以下に示す PDCA サイクルによって、計画の進行管理を行います。

P（Plan：計画）に続く D（Do：実行）においては、健康づくりの当事者である町民と、健康づくりに関わる地域、健康づくりを支援する行政が協働して健康づくりの取り組みを展開します。取り組み後は、それぞれの担当課が中心となり、成果と課題をとりまとめ、C（Check：評価）の実施主体となる毛呂山町健康づくり推進協議会において協議し、必要な A（Action：見直し）を行い、新たな P へとつなげていきます。



資料編

1 毛呂山町健康づくり推進協議会設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、毛呂山町附属機関設置条例（令和5年毛呂山町条例第4号）第3条の規定に基づき、毛呂山町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 協議会は委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

(1) 保健医療の関係者

(2) 関係団体の代表者

(3) 町民の代表者

(任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 第1項の規定にかかわらず、他の委員の任期途中に新たに委嘱された委員の任期は、他の委員の残任期間と同一の期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長をそれぞれ1人置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、会長が招集し、その議長となる。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、保健センターにおいて処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が定める。

附 則

この告示は、平成15年4月1日から施行する。

附 則（平成26年告示第59号）

この告示は、公布の日から施行する。

附 則

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

2 毛呂山町健康づくり推進協議会委員名簿及び作業部会委員名簿

(1) 健康づくり推進協議会委員

◎会長 ○副会長

分野	選出組織	氏名
保健医療の関係者	入間地区医師会毛呂山・越生ブロック	◎鈴木 将夫
	入間都市歯科医師会第4支部	星野 洋一郎
	埼玉医科大学医学部社会医学	亀井 美登里
	坂戸保健所保健予防推進担当	品川 幸子
	毛呂山町立小中学校養護教諭部会	小笠原 陽子
関係団体の代表者	毛呂山町社会福祉協議会	○松本 豊
	毛呂山町食生活改善推進員協議会	小室 初枝
	NPO法人マイムマイム	中島 郁子
	毛呂山町PTA連合会	宮寺 亜希子
町民の代表者	健康づくり自主勉強会（ともろ一倶楽部）	秦 賢治郎

(2) 作業部会委員

当分野	所 属	氏 名
高齢者施策	高齢者支援課高齢者福祉係	小山 史恵
子ども施策	子ども課子育て支援係	増村 早苗
生きがいづくり	生涯学習課学習支援係	横溝 明彦
体力づくり	スポーツ振興課	山崎 幸雄
疾病分析・保健事業	住民課国保年金係	串田 静代
食育	ゆずの里保育園	小島 しのぶ
健康増進	保健センター	皆川 謙一郎
	保健センター（新型コロナウイルスワクチン接種係）	栗原 弥生
	保健センター予防係	下田 秀樹
	保健センター予防係	菫 智美
	保健センター予防係	久保田 佐代子
	保健センター予防係	笠間 有里
	保健センター保健係	遠藤 ゆかり
	保健センター保健係	白井 美知子
	保健センター保健係	鳴河 恵理
	保健センター保健係	安庭 由唯
	保健センター保健係	田中 裕美子

3 計画の策定経過

(1) 「第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画」作成経過

年 月 日	内 容
令和5年 9月 21日	第1回毛呂山町健康づくり推進協議会 「毛呂山町健康増進計画・食育推進計画」骨子案について
令和5年 12月 21日	第2回毛呂山町健康づくり推進協議会 「毛呂山町健康増進計画・食育推進計画」素案について
令和6年 2月 8日	第3回毛呂山町健康づくり推進協議会 ・パブリックコメントの結果について ・「毛呂山町健康増進計画・食育推進計画」(案)修正について

第3次毛呂山町健康増進計画・食育推進計画

令和6年3月

毛呂山町保健センター

〒350-0436 埼玉県入間郡毛呂山町大字川角305番地1

電話：049-294-5511

FAX：049-295-5850

E-mail：hsenter@town.moroyama.lg.jp